

КОММУНИКАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Толкач С.Н., Зеленко А.В., Синякова О.К.

*Республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр
гигиены»,
Беларусь, Минск*

В статье рассматриваются различные аспекты формирования приверженности населения к здоровому образу жизни, проанализированы этапы формирования здоровьесберегающего и здоровьеразрушающего поведения в молодежной среде. Предложен комплексный метод мотивации к здоровому образу жизни, рассчитанный на применение в небольших группах. В основу метода положено ранжирование ценностных ориентаций, связанных со здоровым образом жизни, с личностных позиций.

***Ключевые слова:** здоровый образ жизни, мотивация, ценности, убеждения.*

COMMUNICATION TECHNOLOGIES FOR INCREASING THE POPULATION'S MOTIVATION FOR A HEALTHY LIFESTYLE

Tolkach S.N., Zelenko A.V., Siniakova O.K.

*Republican unitary enterprise «Scientific practical centre of hygiene»,
Belarus, Minsk*

The article examines various aspects of the formation of the population's commitment to a healthy lifestyle, analyzes the stages of the formation of health-preserving and health-destroying behavior in the youth environment. It is proposed a complex method of motivation to a healthy lifestyle, designed for use in small groups. The method is based on the ranking of value orientations related to a healthy lifestyle from personal positions.

***Key words:** healthy lifestyle, motivation, values, beliefs.*

В современном мире, характеризующемся крайне высокой степенью негативного воздействия среды обитания на организм человека за счет как техногенных, так и поведенческих факторов, вопросы сохранения здоровья человека приобретают огромное значение.

Соблюдение здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), который можно рассматривать по сути как определенный набор поведенческих реакций, помогает легче добиваться поставленных целей в области сохранения определенного уровня здоровья, ощущать радость бытия, улучшая качество жизни. В Республике Беларусь формирование мотивации населения к ЗОЖ

является делом государственной важности и закреплено в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы (далее – Госпрограмма) – мероприятие 42 «Разработка и внедрение алгоритма формирования приверженности к здоровому образу жизни у населения».

Отношение человека к своему здоровью формируется под влиянием множества факторов - как внешних, так и внутренних. Внешние факторы включают характеристики окружающей среды, социальную среду, в которой живет человек, а также его ближайшее окружение. К внутренним факторам относятся индивидуальные физиологические и психологические особенности, а также текущее состояние здоровья человека. Влияние данных факторов представляет сложный и полный противоречий процесс, который можно рассматривать на разных уровнях – когнитивном, поведенческом, эмоциональном, ценностном.

На когнитивном уровне это включает осведомленность о здоровье, знание основных рисков для здоровья и понимание того, как здоровье влияет на продолжительность и активность жизни. На уровне поведения – мера того, насколько действия и поступки человека соответствуют нормам здорового образа жизни. На эмоциональном уровне – оптимальный уровень беспокойства о своем здоровье и способность наслаждаться состоянием здоровья. На уровне ценностей и мотивации – здоровье занимает одно из важнейших мест в системе личных ценностей человека, присутствует стремление укрепить своё здоровье.

Результаты исследований, проведенных в Российской Федерации и странах Евросоюза, связанных с распространенностью ЗОЖ среди молодежи, отражают положительную тенденцию в заинтересованности к основным постулатам ЗОЖ, но при этом выявляют парадоксальное отношение молодежи к собственному здоровью, выражающееся в переносе персональной ответственности за здоровье на общество и государство в целом и «показном характере» ЗОЖ как способе самовыражения [1].

Сообщество социологов отмечает двойственность социального статуса молодых людей, в частности, студентов, и противопоставление друг другу здоровьеразрушающих и здоровьесберегающих практик в современном обществе потребления [2, 3]. Особенно интересным считается подмена понятий, связанная с непониманием принципов ЗОЖ и их интерпретацией, отраженной в употреблении биологически активных веществ, крайне избирательном питании, активном увлечении услугами эстетической медицины или спорта.

Обилие материалов о ЗОЖ в информационном поле часто создает трудности для молодых людей в разграничении истинной и ложной информации о здоровьесберегающем поведении.

Особый интерес вызывает формирование здоровьеразрушающего поведения и процесс приобретения вредных привычек, т.к. понимание подобных закономерностей позволяет выстроить эффективную стратегию борьбы.

Следует отметить, что вредные привычки возникают не на пустом месте. Они появляются вследствие общения и взаимодействия в молодежной, студенческой среде, под влиянием определенных социальных норм, свойственных данному окружению и играющих значительную роль в формировании личности, поскольку представляют собой правила поведения и ожидания, установленные обществом и сообществом. Некоторые из этих правил, носящих разрушительный для здоровья характер, оказываются вредными и отрицательно воздействуют на становление личности. Причем полностью устранить воздействие деструктивных для здоровья практик вряд ли возможно, ведь объективная реальность является той основой, которая формирует не только потребность в общении как процессе обмена информацией, сопереживания и взаимопонимания, но и как пространство, где формируются поведенческие модели и алгоритмы, которые могут быть как разрушительными для здоровья, так и способствующими его сохранению.

Алгоритм формирования здоровьеразрушающего поведения во многом объясняется теорией функциональных систем П.К. Анохина [4]: обилие информационных материалов о ЗОЖ, культивируемые в кино и субкультурах поведенческие акты здоровьеразрушающих практик формируют особое информационное пространство, которое побуждает молодых людей к конкретному действию (закурить, употребить спиртное и т.д., после чего наступает этап формирования установки на самостоятельное выполнение подобного шага, за которым следует этап убеждения (самоубеждения) на совершение действия и разрабатывается программа выполнения. Последним наступает этап приобщения: человек совершает запланированное действие и оценивает испытываемые ощущения – если ощущения оцениваются как удовлетворительные, то эпизоды повторяются и формируется привычка, которая перерастает в зависимость.

Сформированное поведение, разрушительное для здоровья, при попытках его изменить вызывает сопротивление со стороны человека, которое проистекает из личностной убежденности в необходимости подобного поведения, в наличии вторичных выгод от повторения такого поведения, а также в травматическом опыте, полученном при неудачных попытках изменить такое поведение.

Сотрудниками клинической лаборатории профилактической медицины республиканского унитарного предприятия «Научно-практический центр гигиены» в рамках реализации мероприятия 42 Госпрограммы проводится работа по разработке комплексного метода мотивации к ЗОЖ. Метод

рассчитан на применение в группах и небольших коллективах и состоит из нескольких этапов:

диагностики – определение иерархии жизненных ценностей индивидуума;

изменения установки – подвергание сомнению имеющейся установки, изменение смысла и контекста установки посредством информирования;

формирования образа для подражания – успешного человека, имеющего хорошее здоровье и умеющего претворять в жизнь принципы ЗОЖ;

фиксации убежденности – осуществляется на основании формирования образа «Я-успешный» в контексте ведения ЗОЖ и сохранения здоровья.

В основу метода положена методика «формирования перспективной жизненной стратегии», предложенная П.И. Сидоровым, И.Г. Мосягиным, С.В. Маруняком [5], опирающаяся на методику Милтона Рокич «Ценностные ориентации».

Нами взяты и сгруппированы в опросник вопросы, отражающие позитивные ценностные ориентации, предложенные вышеуказанными авторами как способ оценки мотивации к ЗОЖ. Задачей испытуемого является проранжировать эти ценностные ориентации с трех личностных позиций – «Я», «Успешный Некто», «Я-будущий».

Личностная позиция «Я» отражает текущее состояние системы убеждений, что является отправной точкой в информационном воздействии. После ранжирования проговариваются результаты общим опросом «Что поставили на первое место? Что на второе? И как эта позиция связана с принципами ведения ЗОЖ, как помогает его осуществлять?». Разъясняется ошибочность выбора в первоочередном порядке материального достатка и связанных с ним убеждений.

Позиция «Успешный Некто» отражает то, каким бы человек стал в идеальных условиях. После обсуждения результатов ранжирования выясняется, как у такого идеального человека убеждения, поставленные на первое место, реализуют применение принципов ЗОЖ в его поведении. Обязательно делается акцент на позитивном восприятии этой роли, фиксируется эмоциональное состояние, возникающее у испытуемых при воображении себя в роли идеального «Успешного Некто».

После небольшого отступления о позитивном влиянии на выстраиваемое будущее при реализации принципов ЗОЖ реализуется переход на следующий этап и ранжируются ценности «Я-будущий», как будто испытуемый уже реализует принципы ЗОЖ в своем поведении. Результаты опять обсуждаются и обязательно фиксируется положительное эмоциональное состояние, которое возникает у испытуемых в процессе обсуждения и которое связывается с принятием ими решения реализовать принципы ЗОЖ на практике.

Особенностью предложенной методики является то, что она не только ранжирует позиции, но и предоставляет информационное отступление, которое описывает ценности в контексте их влияния на формирование ЗОЖ. Это позволяет не просто упорядочить различные аспекты ЗОЖ по степени их значимости, но и дает понимание того, как каждый из этих аспектов влияет на поведение человека. Такой подход способствует более осознанному выбору в пользу здоровых привычек и повышает мотивацию к их соблюдению.

Важно отметить, что принципы ЗОЖ включают в себя не только физическую активность и правильное питание, но и умение управлять стрессом, достаточный отдых, отказ от вредных привычек и стремление к гармонии во всех сферах жизни. Информирование, основанное на принципах доверительного общения, предполагает создание атмосферы открытости и уважения (Г.М. Коджаспирова (2001), где каждый участник чувствует себя услышанным и ценным [6]. В таком подходе ведущий не просто передает информацию в контексте здорового образа жизни с упором на его эмоциональную привлекательность, в целях преодоления существующего сопротивления у слушателей, но и стремится к обмену знаниями и эмоциями, что способствует глубокому пониманию и взаимному обогащению. Это требует от ведущего не только знаний в области, но и умения слушать, откликаться на невербальные сигналы и поддерживать двусторонний диалог. Такой подход может быть особенно эффективен в образовательных программах, тренингах и семинарах, где важно не только донести информацию, но и вызвать у участников желание применять полученные знания на практике.

По вышеуказанной методике нами были проведены групповые занятия со с учащимися одного из учреждений среднего специального образования г. Минска, в которых приняли участие 62 человека. В результате проведенных занятий 52% слушателей повысили ранг ценности, непосредственно относящейся к образу «Здоровый Я» ($p < 0,05$).

Работа, проводимая в организованных коллективах по изучению и изменению структуры личностной системы ценностей в сфере ЗОЖ, продолжается. В перспективе рассматривается возможность разработки программы обучения для населения «Метод формирования приоритета ценностей здорового образа жизни у населения».

Проведенная работа позволяет сделать вывод, что подача значимой информации нетрадиционно, с расставлением привычных акцентов в неожиданных формах и использованием известных методик позволяет добиваться положительных результатов в формировании стремлений у молодежи быть здоровым и сохранять свое здоровье достаточно длительное время, формируя привлекательный образ здорового человека, тем самым мотивируя на ведение здорового образа жизни.

Список литературы

1. Филоненко, В. И. Социальные ценности и проблемы здоровьесбережения студенческой молодежи / В. И. Филоненко, Т. С. Киенко // Власть. – 2019. – Т. 27, № 2. – С. 164–170.
2. Филоненко, В. И. Образ жизни и отношение к здоровью российских студентов / В. И. Филоненко, А. С. Магранов, Т. С. Киенко // Социологические исследования. – 2019. – № 8. – С. 164–166.
3. Пузанова, Ж. В. Особенности образа жизни и отношения к здоровью российских студентов (на примере МГУ и РУДН) / Ж. В. Пузанова, А. Г. Тертышникова // Социологические исследования. – 2017. – № 8. – С. 88–93.
4. Лапкин, М. М. П. К. Анохин – создатель теории функциональной системы (к 120-летию со дня рождения академика Петра Кузьмича Анохина) / М. М. Лапкин, В. А. Кирюшин, Н. А. Козеевская // Российский медико-биологический вестник. – 2018. – Т. 26, № 1. – С. 47–58.
5. Сидоров, П. И. Психология катастроф : учеб. пособие для вузов / П. И. Сидоров, И. Г. Мосягин, С. В. Маруняк. – Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2007. – 656 с.
6. Коджаспирова, Г. М. Педагогика : учеб. пособие для академического бакалавриата / Г. М. Коджаспирова. – 4-е изд., перереб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 719 с.