

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ПРОБЛЕМЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

Морозов В.О.

Орский гуманитарно-технологический институт (филиал) ОГУ, г. Орск

Образ жизни – биосоциальная категория, интегрирующая представления об определенном типе жизнедеятельности человека. Образ жизни в значительной степени обусловлен социально-экономическими условиями, но во многом зависит от мотивов деятельности, особенностей психики, состояния здоровья конкретного человека. Этим объясняется реальное многообразие вариантов образа жизни различных людей. Стиль жизни характеризует поведенческие особенности жизни человека. Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии «здоровый образ жизни» (ЗОЖ). Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций [7].

Понимание опасности, грозящей генофонду России, требует введения новой духовно-интегральной, социокультурной парадигмы здоровья, в которой здоровье рассматривается как результат образования [2]. Система педагогического образования не может считаться гуманистической, если ценности здоровья не нашли в ней должного места. Поэтому можно утверждать, что без систематизации и выработки у школьников здоровьесберегающих знаний, умений, навыков нет здорового общества. Только здоровьесберегающая культура нации открывает магистральный путь к личностным установкам по формированию индивидуального здоровья.

В настоящее время интерес к индивидуальному здоровью человека огромен, что подтверждается большим количеством исследований ведущих ученых России: И. А. Аршавский, М. Я. Виленский, Ю. П. Лисицын, Л. И. Лубышева, А. В. Сахно и др.

Такой интерес к проблеме со стороны ученых вызван не только ухудшением физического, психического и нравственного здоровья школьников, но и новой идеей – идеей Возрождения России.

На I Российской Ассамблее «Здоровье народов России» были представлены исследования, подтверждающие, что во всех типах учебных заведений реализуются та дидактика и такое содержание образования, которые мешают духовному и физическому развитию личности.

Мы обратились к эволюции взглядов человечества на здоровье как ценность. Условно можно выделить шесть основных этапов формирования взглядов на сохранение здоровья:

I этап – народной медицины. Исторически этот этап соответствует первобытнообщинному строю. Первоначально мероприятия по охране здоровья носили характер религиозных обрядов. В этот период накапливался опыт

лечения лекарственными средствами растительного и животного происхождения.

II этап – начальной систематизации гигиенических знаний и зарождения общественной гигиены и санитарии в рабовладельческих государствах. В трудах древних врачей большое место занимали рекомендации по сохранению здоровья. Среди дошедших до наших дней источников особое место принадлежит древнеиндийскому трактату «Аюр-Веда» («Знание жизни»), в котором изложены взгляды на причины болезней, меры их профилактики, а также, говоря современным языком, комплексный подход к сохранению здоровья, включающий правила личной гигиены, режим дня, рационального питания и средства физической культуры. Основоположник научной медицины Гиппократ (460-377 гг. до н. э.) разработал профилактические рекомендации, не потерявшие практической значимости и по сей день. В своем трактате «О здоровом образе жизни» он описал стройную систему сохранения здоровья, ведущее место в которой отводилось профилактическим мероприятиям.

III этап – эпоха Средневековья. Характеризуется господством религии, упадком всех наук. Общественные мероприятия по охране здоровья сводятся в основном к борьбе с эпидемиями.

Наиболее известным ученым этого периода является Абу Али Ибн-Сина (Авиценна). Авиценна создал гениальный труд «Канон врачебной науки», первый том которого посвящен проблемам сохранения здоровья. В древнерусском государстве (9-14 века) в этот период постепенно накапливался и систематизировался опыт народной медицины.

IV этап – эпоха Возрождения. Взгляды на здоровье и болезнь перестают быть чисто религиозными, возрождаются каноны античной медицины и передовой медицины народов Востока. Закладываются основы гигиенической науки, изучающей факторы, влияющие на формирование здоровья.

V этап – этап становления профилактического направления в медицине XVIII-XIX вв. Среди ученых, занимавшихся проблемой охраны здоровья детского населения, прежде всего, необходимо назвать М. В. Ломоносова.

VI этап – XX-XXI вв., современный этап в развитии взглядов на здоровье и профилактику. Одним из принципов советского здравоохранения был принцип профилактики, получивший высокую оценку за рубежом.

В настоящее время принято выделять несколько видов здоровья:

1. Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми, доминирующими потребностями на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности являются пусковым механизмом развития человека и обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

2. Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма.

3. Психическое здоровье – состояние психической сферы, основу которого составляет состояние душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию.

4. Нравственное здоровье – комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок, мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими категориями добра, любви, красоты [5].

Представление о здоровье как едином целом, состоящем из взаимосвязанных видов, дано в «Программе пропаганды и обучения здоровому образу жизни», предназначенной для средних общеобразовательных школ (руководитель и разработчик С. Шапиро). Схематически и образно здоровье представлено в виде стилизованного цветка, стебель и стержни которого отражает духовный аспект, а пять лепестков – соответственно физический, эмоциональный, интеллектуальный, социальный и личностный аспекты.

Под физическим аспектом понимаются физиологические процессы, протекающие в организме; под интеллектуальным – особенности усвоения информации, касающейся здоровья. Эмоциональный аспект означает понимание своих чувств и умение их выражать. Социальный аспект подразумевает осознание себя в качестве самореализующейся личности.

При самых разнообразных подходах к определению понятия «здоровье человека» ученые едины во мнении, что один из признаков данного состояния – гармоничное единство биологических и социальных качеств, обусловленных взаимодействием генотипа и среды [1].

Подобного определения придерживается и Всемирная Организация Здравоохранения: «Здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия человека, которое формируется в результате комплексного воздействия на человека и человеческие коллективы социально-экономических, природно-экологических, биологических и психоэмоциональных факторов».

Институтом гигиены детей и подростков уточнено понятие здоровья. Ребенок здоров, если у него не только отсутствуют болезни, но он всесторонне, в том числе и двигательно, развит в соответствии с возрастом, имеет хорошую умственную и физическую работоспособность, легко приспосабливается к различным условиям [3].

Воспитание, как социальное явление в истории человечества, всегда содержало в себе элемент цели и выстраивалось людьми на протяжении длительного общественного развития с ориентацией на образ жизни, достойный человека. Следовательно, важнейшей педагогической задачей является формирование у школьников такой системы взглядов на жизнь, в которой здоровье являлось бы важнейшей ценностью.

Отношение школьников к здоровью как к социальной ценности можно распределить по четырем уровням:

– первый уровень – характеризуется отсутствием ярко выраженных потребностей в укреплении здоровья. В данном случае ценностная ориентация

не преобразуется в деятельность, сохраняется лишь как факт сознания. Такие школьники убеждены, что здоровьем управлять нельзя, потому и установка на его укрепление отсутствует. Этот тип может быть назван безразличным (эмпатичная инерция);

– второй уровень – характеризуется спонтанно-деятельностным отношением к здоровью. Школьники воспринимают необходимость здоровья, но не осознают его социальной значимости. Выполняя отдельные приемы оздоровительной деятельности, при определенных условиях легко отказываются от них (колеблющаяся эмпатия);

– третий уровень – ценность здоровья воспринимается как социально значимая. Потребности в укреплении здоровья сформулированы и проявляются в устойчивых знаниях. Однако, как правило, ценностная ориентация остается на вербальном уровне, не выполняет результативной функции и установка на деятельность отсутствует (спонтанная эмпатия);

– четвертый уровень – здоровье как ценность воспринимается на уровне убеждения. В данном случае потребности в укреплении здоровья формулируют устойчивую социальную установку. Поведение школьников полностью соответствует ценностной ориентации. Они осознанно проявляют себя в оздоровительной деятельности (рациональная эмпатия) (А. С. Собкин).

Отношение к здоровью обуславливает формирование ценностной установки на укрепление и совершенствование личного и общественного здоровья, то есть включение личности в оздоровительную деятельность.

Согласно теории Д. Н. Узнадзе [6], установка представляет собой целостно-личностное состояние готовности, настроенности на поведение в данной ситуации и для удовлетворения определенной потребности. Прочность установки зависит от частоты ее возникновения и ценности для субъекта. Ценность человеческой жизни является абсолютной ценностью, так как это единственное условие и критерий существования любой другой ценности.

Здоровый образ жизни как продукт духовных и физических усилий человека – ценное новообразование, которое рождается в процессе умственного, эмоционального и физического напряжения. Сам ребенок без помощи взрослого, без руководства педагогов не в состоянии подняться на высокую ступень осмысления цели, содержания, способов развития личности. Родители и педагоги обязаны содействовать духовным и физическим усилиям ребенка в формировании образа достойной жизни. В формировании этого образа основная роль принадлежит школьнику и окружающей действительности. Ребенку недостаточно сообщить какое-либо знание о здоровье и сказать, что делать так правильно, а иначе – неправильно, поскольку у ребенка может возникать и часто возникает внутренний протест. Основы отношенческих реакций детей, по мнению ученых, необходимо сформировать к 7-12 годам, а для того, чтобы они закрепились, необходима внутренняя и внешняя мотивация, которая побуждает школьников к созиданию собственного здоровья [4].

Таким образом, формирование здоровья педагогическими средствами является стратегическим направлением и базируется на системном подходе. Основными системообразующими факторами здоровьесбережения являются педагогические средства, формы и методы, направленные на воздействие нравственных, психических, физических и соматических компонентов здоровья.

Список литературы

1. *Дубинин, Н. П. Гармоническое развитие ребенка / Н. П. Дубинин, Г. Доман. – М. : Аквариум, 2006. – С. 9-18.*
2. *Лазарев, М. Л. Здравствуй! Программа формирования здоровья детей дошкольного возраста / М. Л. Лазарев. – М. : Академия здоровья, 2007. – С. 201-304.*
3. *Леднев, В. С. Содержание образования / В. С. Леднев. – М. : Высш. шк., 2001. – С. 104-222.*
4. *Осипова, Е. А. К вопросу о положении детей в России : материалы научно-практической конференции. / Е. А. Осипова // Современные подходы к обучению и воспитанию детей и молодежи. – М. : Изд-во МПГУ. – 2005. – С. 74-75.*
5. *Попов, С. В. Валеология в школе и дома / С. В. Попов. – СПб. : Союз, 1997. - С. 24-82.*
6. *Узнадзе, Д. Н. Психологические исследования / Д. Н. Узнадзе. – М. : Наука, 1996. – С. 36.*
7. *Чумаков, Б. Н. Психофизиологические, гигиенические и медицинские проблемы здоровья студентов / Б. Н. Чумаков // Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире. – Коломна, 2006. – С. 48-57.*