

УДК 377 (091)

ЗДОРОВЬЕ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН**Верхорубова Оксана Викторовна**

канд. пед. наук

Брянский государственный университет им. И.Г. Петровского, Брянск
Oks.verkhorubova@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена обоснованию важнейших ценностей в педагогическом образовании, таких, как «здоровье» и «здоровый образ жизни». В статье автором приводятся различные определения данных феноменов и раскрываются педагогические возможности их развития.

Ключевые слова: здоровье; культура здоровья; уровни и показатели здоровья.

HEALTH AS PEDAGOGICAL PHENOMENON**Oksana Viktorovna Verhorubova**

Associate professor of pedagogics

Bryansk state university named after acad. I.G. Petrovsky, Bryansk

Abstract. Article focuses on the justification of most important values in teacher education, such as «health» and «health lifestyle». The author various definitions of this phenomenon, it is levels and raters, as reveals the possibilities of development of a culture of health in the educational environment.

Key words: health; culture health; levels and health indicators.

Одной из важнейших ценностей в педагогическом образовании является здоровье обучающихся. Проблема здоровья и оздоровления подрастающего поколения является приоритетным и стратегическим направлением мирового сообщества, государства и образования. Не случайно в «Законе об образовании» (2012 г., новая редакция) в ст. 43 определено, что одной из обязанностей обучающихся является забота о сохранении и укреплении своего здоровья, стремление к нравственному, духовному и физическому развитию и самосовершенствованию [14, с. 33]. А в ст. 41 того же закона указано, что образовательные учреждения несут ответственность за организацию и создание условий охраны здоровья обучающихся [14, с. 31].

Следовательно, понятие «здоровье» на современном этапе является важнейшей педагогической ценностью как для самих обучающихся, так и для педагогов.

В данной статье мы обратили внимание на обоснование теории и практики культуры здоровья и путей развития здорового образа жизни и показали педагогические возможности поддержания данного феномена.

Вполне очевидно, что здоровье является одной из главных жизненных ценностей, которая занимает самую высокую ступень в иерархии потребностей человека, и его высокий статус можно выразить словами Сократа: «Здоровье не все, но все без здоровья – ничто». Здоровье обеспечивает гармоничное развитие личности и определяет работоспособность человека в производственной деятельности. Именно здоровье является предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению человека. Здоровье, по мнению ученых, может быть одним из важных условий достижения счастья человека.

В настоящее время насчитывается около 300 определений понятия «здоровье» и десятки различных концепций. До сих пор ученые так и не пришли к единому мнению относительно определения данной дефиниции. В подавляющем большинстве работ подчёркивается, что абсолют-

ное здоровье является абстракцией. Здоровье человека является медико-биологической, социальной и педагогической категорией, определяемой, в конечном счёте, природой и характером общественных отношений, социальными условиями и факторами.

Именно поэтому ученые-медики понятие «здоровье» связывают с окружающей средой [1; 3; 5; 6; 7]; философы и социологи рассматривают здоровье как «состояние нормального функционирования организма, при котором человек может выполнять общественные и биологические функции» [8; 12]; психологи видят в определении понятия «здоровье» нормальное функционирование физиологических, психических процессов [19]. Кроме того, здоровье рассматривается как высшее проявление человеческого духа [12].

Таким образом, исследователи единодушны во мнении, что здоровье является сложным многокомпонентным и интегративным феноменом.

Здоровье человека анализируется учеными на нескольких уровнях: как общественное здоровье (здоровье населения, региона, области, города), индивидуальное здоровье, групповое здоровье.

Первый уровень отражает здоровье населения всего государства, региона, области, города и определяется совокупностью индивидуальных характеристик, выраженных в статистических и демографических показателях, т.е. общественное здоровье.

Второй уровень представляет собой показатели здоровья малых групп: социальных, этнических, классовых, школьных коллективов и др., т.е. групповое здоровье.

Третий уровень – это здоровье отдельно взятого индивида, характеризующееся гармоничной совокупностью структурно-функциональных данных организма, адекватных окружающей среде и обеспечивающих его оптимальную жизнедеятельность, т.е. индивидуальное здоровье [23; с. 6].

Чаще всего здоровье рассматривается как нормальное функционирование организма на всех уровнях организации и отсутствие болезнен-

ных состояний и изменений, как «естественное состояние организма, характеризующееся его полной уравновешенностью с биосферой и отсутствием выраженных болезненных изменений» [15]. Данный подход предполагает нормоцентрированную методологию исследования здоровья, основанную на выявлении среднестатистических показателей нормы функционирования организма и формулировании универсальных рекомендаций по сохранению индивидуального здоровья. Универсальность понимания здоровья с позиций нормоцентрированного подхода составляет его сильную сторону, но в этом кроется и ряд методологических ограничений.

Во-первых, очень трудно определить четкую границу между нормой и патологией, даже рассматривая только соматические аспекты здоровья. В области психики разделение нормы и ненормы еще сложнее. На практике исследователям приходится вводить понятия «предболезнь», «пограничное состояние», «адаптационный синдром» и тому подобные, чтобы обозначить отклонения от нормы, не являющиеся патологией. Во-вторых, новейшие достижения в области медицины и биологии показали, что норма функционирования у каждого организма индивидуальна и изменяется на разных этапах онтогенеза.

Исследуя феномен «здоровье человека», О.С. Васильева и Ф.Р. Филатов (2001) приходят к выводу о том, «что здоровье не может быть ограничено рамками нормальности уже потому, что все однажды устоявшееся, привычное и нормальное с течением времени неизбежно исчерпывает себя и преодолевается в ходе духовного, социального и личностного развития, тогда как стремление быть здоровым исконно, имманентно присуще человеческой душе, а потому не может быть преодолено как нечто отжившее» [11, с. 7].

Таким образом, нормоцентрированный подход по отношению к здоровью неправилен, так как представления о здоровье детерминиро-

ваны определенным социокультурным подтекстом, в котором они формируются.

В последние десятилетия, благодаря работам таких известных отечественных ученых, как Н.А. Агаджаняна, Н.М. Амосова, И.И. Брехмана, В.П. Казначеева и др., представление о здоровье существенно изменилось [1; 2; 3; 10; 15].

И.И. Брехман одним из первых предложил информационно-психологическую трактовку сущности здоровья: «Здоровье человека – его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров потока сенсорной, вербальной и структурной информации» [10, с. 27].

В.П. Казначеев подчеркивает, что здоровье – это динамическое состояние, включающее «процесс сохранения и развития физиологических свойств, потенциалов психических и социальных. Процесс максимальной продолжительности жизни при оптимальной трудоспособности и активности» [15, с. 55].

В своей трактовке понятия «здоровье», отечественные и современные ученые акцентируют внимание на интегративных показателях человека, подчеркивая, что здоровье человека – это, прежде всего, процесс сохранения и развития его психических и физических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности, хотя и выделяют в этом определении различные характеристики: здоровье как состояние; здоровье как норма; здоровье как способность к развитию; здоровье как мера адаптации человека» и др.

Определение составляющих здоровья строится на концептуальной основе представления об организме как единой, целостной и саморегулирующейся системе.

Таким образом, здоровье целесообразно рассматривать как баланс четырех основных составляющих: физического, психического, социаль-

ного и нравственного компонентов. Методологической основой для такого представления является целостная (холистическая) модель здоровья.

Физическое здоровье составляет уровень роста и развития органов и систем организма. Основу его составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные процессы. Таким образом, человек должен заботиться о своем физическом здоровье и развиваться в соответствии со своими возрастными особенностями.

Психическое здоровье представляет собой состояние психической сферы человека. Она определяется эмоционально-волевым и мотивационно-потребностным компонентами личности и зависит от самосознания личности и осознания ею ценности собственного здоровья и здорового образа жизни. Психическое здоровье – это состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Психическое или душевное здоровье относится к разуму, интеллекту, эмоциям (психологическое благополучие, уровни тревоги и депрессии, контроль эмоций и поведения и познавательные функции).

Нравственное здоровье – это система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде. Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, в нашем случае, в социальной жизни обучающегося. Отличительными признаками нравственного здоровья являются: сознательное и ответственное отношение к учебе и общественной жизни, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни современного студента. Нравственно здоровым людям присущ ряд общечеловеческих качеств, таких, как доброта, честность, открытость, чуткость и т.д.

Социальное здоровье – это степень социальной адаптации человека в обществе, наличие предпосылок для разносторонней и долговременной активности в социуме. Социальное здоровье также принято рассматри-

вать в аспекте адаптации как приспособление к условиям общественной жизни [15, с. 13].

Рассматривая компоненты здоровья и представляя данный феномен как сложную систему, отметим характеристики этой системы, которые необходимо учитывать в образовательном процессе:

1) антропологичность – обусловлена тем, что в рамках здоровьесберегающего образования ведется речь о здоровье только человека, что требует учета его психической, духовной и социальной составляющих;

2) интегральность – связана с тем, что здоровье и реализация процесса его сохранения осуществляется с учетом всех знаний о человеке, добытых науками, в которых он является предметом изучения; а это обеспечивает сохранение целостности человека, способствует достижению здоровья в единстве всех его составляющих, определяет способ отбора из наук о человеке таких необходимых и достаточных знаний, которые позволяли бы эффективно сохранять, укреплять и наращивать здоровье;

3) личностно-ориентированная направленность процесса сохранения здоровья – детерминирована тем, что индивид является одновременно и субъектом и объектом своей деятельности по творению своего здоровья, в то время как практически во всех науках, изучающих человека, субъект и объект разведены во времени и пространстве;

4) педагогическая направленность процесса формирования культуры здоровья – в рамках целостного педагогического процесса проявляется в том, что педагоги и обучающиеся учатся быть здоровыми, приобретая определенные знания о здоровье и соответствующие умения;

5) гуманистичность – обусловлена признанием здоровья главной ценностью человеческой жизни [24, с. 14].

Для сохранения здоровья принципиальное значение имеет образ жизни человека, он определяет здоровье на 50 %. Н.Е. Щуркова, подчеркивая важность освоения образа жизни, достойного Человека культуры, непосредственно связывает этот процесс с ценностью здоровья. По убеж-

дению этого ученого, жизнь человека должна быть наполнена высокодуховным содержанием, в котором присутствуют три классические ценности: ИСТИНА, ДОБРО и КРАСОТА. Педагог, по ее мнению, должен обладать главными ценностями и способствовать формированию позитивного отношения к этим ценностям у своих воспитанников. Очевидно, что под «красотой» понимается духовная и физическая красота, гармония содержания и формы. А здоровый образ жизни, – это тот образ жизни, который исповедает человек культуры. Соответственно, в модели Н.Е. Щурковой, основанной на культурологическом подходе, заложен нравственный компонент здоровья, который должен быть основополагающим в процессе личностного развития. Индивидуальное восхождение человека к культуре происходит, по утверждению Н.Е. Щурковой, благодаря успешному протеканию трех взаимосвязанных процессов:

- накопления знаний о человеке и окружающем мире;
- овладения человеком набором культурных умений и навыков, необходимых для жизни в современном обществе;
- интериоризации ценностей человеческой культуры.

Для становления образа жизни, достойной Человека, важно наличие всех трех компонентов и целесообразных связей между ними [26].

По мнению исследователей Е.В. Бондаревской, В.В. Серикова и др., здоровый образ жизни рассматривается в качестве приоритетной цели лично ориентированного образования [9; 23]. И действительно, регулируя свою деятельность в соответствии с характеристиками здорового образа жизни, человек способен самореализовываться и самосовершенствоваться, качественно решать актуальные для жизнедеятельности задачи.

Таким образом, анализируя ценностные характеристики здоровья, мы приходим к выводу, что в них представлена совокупность духовных ценностей и реальных видов, форм и благоприятных эффектов деятельности по обеспечению оптимального удовлетворения потребностей чело-

века. Очевидно, что развитие здоровья зависит от объективных общественных условий, социально-экономических факторов; конкретных форм жизнедеятельности: учебной, трудовой, семейно-бытовой, досуга; системы ценностных отношений, направляющих сознательную активность людей в русло здорового образа жизни.

Задачами развития здоровья и здорового образа жизни в системе образования являются:

- формирование духовной сферы личности;
- укрепление здоровья, усвоение правил и норм здорового образа жизни, повышение сопротивляемости организма неблагоприятным факторам внешней и внутренней среды за счет полной сохранности механизмов гомеостаза;
- физическое (точнее физкультурное) образование обучающихся, включающее формирование специальных знаний в области физической культуры; совершенствование координационных способностей и расширение двигательного опыта;
- совершенствование тех функциональных свойств или возможностей, которые определяют успех двигательной деятельности;
- физическое развитие и т.п.

Для формирования здоровья и здорового образа жизни необходимо ориентироваться на возможности трех уровней:

- социального: пропаганда в СМИ, информационно-просветительская работа;
- инфраструктурного: конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), профилактический (спортивные) учреждения, экологический контроль;
- личностного: система ценностных ориентаций человека, стандартизация бытового уклада.

Представленные уровни создают основу для развития ценностно-смыслового компонента здоровья, включающего приоритет ценности здоровья и отношение к нему как к основной жизненной ценности в системе жизнедеятельности личности; формирование позитивного отношения к здоровому образу жизни на основе понимания и эмоционального переживания значимости здорового образа жизни в достижении идеалов социальной и личной жизни; желание и способность осознавать и транслировать ценности культуры здоровья в практической деятельности; выраженность желания заниматься работой по формированию собственной культуры здоровья.

Список использованных источников

1. Айзман Р.И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты его формирования. Новосибирск: НГУ. 1996. 28 с.
2. Агаджанян Н.А., Чижов А.Я. Болезни цивилизации // Глобалистика: Энциклопедия. М., 2003. С. 92-95.
3. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М.: ФиС, 1991. 192 с.
4. Антропова М.В. Образование и здоровье школьников: Методические рекомендации для работников системы образования. М.: ТЦ «Учитель», 1998. С. 45-48.
5. Апанасенко Г.Л. Валеология: еще раз о теории и практике // Валеология. 2011. № 4. С. 56-61.
6. Артюнина Г.П., Игнаткова С.А. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни: Учеб. пособие для высшей школы. М.: Академический Проект; Фонд «Мир», 2006. 560 с.
7. Белов В.И., Гриценко В., Котова А.А. Понятие нормы как центральной парадигмы здоровья // Здоровье: сущность, диагностика и оздоровительные стратегии: Матер. I междунар. науч.-практ. конф. Радом, 2001. С. 78-81.
8. Быкова Е.С. Парадигмы здоровья в контексте философской антропологии: дис. ... канд. филос. наук. Тула, 2007. 155 с.
9. Бондаревская Е.В. Смыслы и стратегии личностно-ориентированного воспитания // Педагогика. 2001. № 1. С. 25-29.
10. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. М.: ФиС, 1990. 206 с.
11. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки. М.: Академия, 2001. 352 с.
12. Дубровина И.В. Психологический словарь. М.: Владос, 1998. 50 с.
13. Журавлева И.В. Здоровье и самосохранительное поведение // Население и общественное развитие. М.: ИС РАН, 1988. С. 45-67.
14. Закон Российской Федерации «Об образовании» [Электронный ресурс]. URL:[http:// www.rg.ru/](http://www.rg.ru/) 2012/ 12/ 30

obrazovanie–dok.html. (дата обращения 1.05.2013).

15. Казначеев В.П. Введение в проблему общей валеологии // Валеология. 1996. № 4. С. 70-106.

16. Колбанов В.В. Валеология // Основные понятия, термины и определения / В.В. Колбанов. СПб., 1998. 232 с.

17. Колбанов В.В. Непрерывное валеологическое образование: сущность и содержание // Здоровье и образование. Проблемы педагогической валеологии. Сб. матер. науч.-практ. конф. СПб.: СПбГУ, 1995. С. 5-9.

18. Лисицын Ю.П. Основной вопрос медицины. М.: Медицина, 1987. 56 с.

19. Маджуга А.Г. Научные основы эколого-валеологического образования студентов в ракурсе здравоцентрической педагогической парадигмы // Вестн. Рос. гос. ун-та им. Канта. 2009. Вып. 5. С. 84-89.

20. Малярчук Н.Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспекты): дис. ... д-ра пед. наук. Тюмень, 2009. 495 с.

21. Новолодская Е.Г. Формирование культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе начальной школы: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Бийск, 2003. 23 с.

22. Психология здоровья : учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с.

23. Сериков В.В. Личностный подход в образовании: концепция и технологии : монография. Волгоград: Перемена, 1994. 150 с.

24. Третьякова Н.В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении : монография. Екатеринбург: Изд.-во РГППУ, 2009. 176 с.

25. Ушакова Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования // Вестн. Нижегород. ун-та им. Н.И. Лобачевского. 2007. № 4. С. 197-202.

26. Щуркова Н.Е. Педагогическая технология. М.: Педагогическое общество России, 2002. 224 с.

27. Энциклопедия ума / сост., авт. С. Дмитренко. М.: Олма Медиа групп, 2007. 606 с.