

ВОСПИТАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ ДЕТЕЙ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ

Н.Н. Малярчук

Тюменский государственный университет, Тюмень
E-mail-Malarchuknn@yandex.ru

На рост, развитие и уровень здоровья подрастающего поколения серьезное влияние, наряду с социально-экономическими проблемами, экологическим неблагополучием страны, генетической отягощенностью, оказывают школьные факторы: несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников, нерациональная организация учебной деятельности, нарушение её санитарно-гигиенических норм. Особую роль в ухудшении здоровья играет информационная интенсификация учебного процесса, «когда постоянная ориентация учителей на освоение усложненного учебного материала приводит лишь к тому, что большинство учащихся, не справляясь с ним, начинают ненавидеть школу и всё связанное с ней» [1].

Усугубляющими факторами выступают: частичное разрушение служб школьного врачебного контроля, неграмотность педагогов в вопросах охраны и укрепления здоровья, массовая безграмотность родителей по сохранению здоровья детей в условиях семьи, отсутствие системы работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

С учетом изученных факторов разрушения здоровья обучающихся, на сегодняшний день, в детских учреждениях в основном используются следующие направления здоровьесбережения: гигиено-профилактическое, физкультурно-оздоровительное, лечебно-реабилитационное, учебно-воспитательное (формирование ценностного отношения к индивидуальному здоровью, воспитание культуры здоровья).

Индивидуальное здоровье мы определяем как состояние телесного, душевного и духовного благополучия, которое дает возможность человеку, полностью реализуя свой генетический потенциал, наилучшим образом решать жизненные задачи в целях продолжения рода, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

В нашем определении, *ценностное отношение к здоровью* – это целостная система индивидуальных избирательных связей личности с феноменом здоровья как объективной реальностью, возникающая в результате субъективного опыта человека по сохранению и созиданию своего здоровья, включающая представления о здоровье как основополагающей ценности, осознание его личностного смысла, убежденность в необходимости собственной целенаправленной здоровьесозидающей активности, ведущей к переживанию телесного, душевного и духовного благополучия.

Понятие «ценностного отношения к здоровью» используют психологи, а педагоги чаще говорят о *культуре здоровья* как системе знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта и практической деятельности человека, которая направлена на самопознание, саморазвитие и самосовершенствование индивидуального здоровья, необходимого для качественной жизни, продуктивного долголетия, выполнения человеком своей жизненной миссии.

Смыслы здоровьесберегающей деятельности зарождаются в диалоге между родителями и детьми, между учителями и воспитанниками в школе между врачами и пациентами в медицинских учреждениях и др.

Семья, имея важное значение в овладении человеком социальными нормами поведения, формирует мировоззренческие основы личности, фундаментальные ценностные ориентации человека, определяющие его образ жизни, уровень притязаний, жизненные устремления, планы и способы их достижения. Воспитательный процесс в семье не имеет границ, начала или конца, родители для детей – это жизненный «идеал», ничем не защищенный от пристального детского глаза. Семейное воспитание в своих лучших образцах более эмоционально, чем любое другое воспитание, поскольку в его основе лежит любовь родителей и детей, взаимопонимание, взаимная привязанность и дружеское участие. Именно в семье у детей формируется чувство принадлежности к группе, в условиях семьи вызревают высшие человеческие чувства и личностные качества, не передающиеся генетически, такие как любовь, искренность, понимание, поддержка, добровольная забота и ответственность за собственное здоровье, за душевное и материальное благополучие близких людей.

Современная семья проецирует традиционное в последние десятилетия отношение россиян к здоровью, характерной чертой которого является принятие ценности здоровья лишь на когнитивном и эмоциональном уровне (ценю здоровье, заявляю об этом, но ничего не делаю для его укрепления и совершенствования). Поскольку семья слабо выполняет функции по воспитанию ценностного отношения к здоровью у детей из-за собственной некомпетентности в этой сфере, подрастающее поколение, игнорируя основы здорового образа жизни, демонстрирует стереотипное здоровьеразрушающее поведение по образу и подобию собственных

родителей (пренебрежение принципами здорового образа жизни, табакокурение, употребление алкоголя).

В этой связи становится актуальным одно из направлений работы – просвещение родительской общественности по вопросам не только сохранения здоровья детей, но воспитания у них культуры здоровья. Наш опыт свидетельствует об эффективности в данном направлении такой формы работы как «Родительские университеты здоровья», которые, по сути, продолжают российскую традицию народных университетов.

Идея народных университетов – одна из общественных инициатив России начала XX в. Деятельность этого типа образовательных учреждений была основана на принципах демократизма, открытости, доступности. Народные формы обучения для взрослых характеризовались общественным характером управления, добровольным характером обучения, вариативностью программ и сроков обучения, сочетанием форм популяризации научных знаний с прикладными занятиями, созданием комфортной образовательной среды для общения взрослых людей, возможностью социально-психологической защиты в условиях социальных перемен [4].

В современной России основными задачами народных университетов являются:

- развитие личностных качеств, создающих взрослому человеку предпосылки для достойного существования и успешного участия в общественной и профессиональной жизни;
- удовлетворение разнообразных индивидуальных образовательных потребностей и интересов взрослого человека, не укладывающихся в рамки формального образования;
- компенсация недостаточного объема знаний и умений, сформированного в прежних социально-экономических условиях;
- развитие общей культуры;
- формирование мобильности человека в быстро меняющихся условиях современного мира;
- организация содержательного общения взрослых слушателей на основе совместного обучения;
- просветительская деятельность для всех слоев взрослого населения.

Цель «Родительских университетов здоровья», проводимых нами с 2005 года в г. Тюмени – обеспечение единства подходов школы и семьи в формировании здорового образа жизни подрастающего поколения, в воспитание культуры здоровья школьников, и обучение родителей (и других членов семьи) основам сохранения, восстановления и развития здоровья человека. В этой связи, нами решались следующие основные задачи:

- освещение актуальных тем воспитания здорового ребенка в семье (с учетом поло-возрастных особенностей) с привлечением специалистов медико-психолого-педагогического профиля (педиатров, невропатологов,

логопедов, психологов и др.);

- консультирование родителей по вопросам выстраивания индивидуальной «тропы здоровья» для каждого ребенка.

Темы занятий (лекций и семинаров) распределены в следующем порядке:

1) факторы, влияющие на телесный, душевный и духовный компоненты индивидуального здоровья; 2) рациональная организация режима дня; 3) правильное питание; 4) гигиенический, психологический и социальный аспекты одежды; 5) профилактика нарушений осанки; 6) сохранение репродуктивного здоровья.

С каждой из вышеуказанных тем вначале знакомятся родители параллели начальных классов, затем среднего звена и, наконец, родители старшекласников. С учащимися проводятся беседы в рамках классных часов на те же темы, в один и тот же временной период, что и с родителями.

Кроме того, родителям предлагалось посетить лекции на следующие темы: «Причины школьной дезадаптации», «Профилактика и лечение вегето-сосудистой дистонии», «Основы духовно-нравственного воспитания в семье» и др.

Особо отметим, что медицинским работникам, психологам и педагогам, участвующим в проведении родительских университетов, приходится исполнять роль учителей здоровья. А для этого им необходимо владеть определенными компетенциями как в сфере валеологии и педагогики, так и психологии.

Но самая большая проблема связана со способами (методами и формами) воспитания культуры здоровья, поскольку ценности человека – это то, что труднее всего поддается простой трансляции, передаче от их носителей-воспитателей воспитанникам. Логика постижения культуры отличается от логики «наукоучения». Взрослый может лишь создать условия для того, чтобы ввести ребенка в культуру, помочь ему определиться в ней. Это ни в коей мере не означает то, что он должен быть бесстрастным посредником, наоборот, его ценности и смыслы должны быть вовлечены в диалог. Он не может их навязывать воспитанникам, но в состоянии создать то *эмоционально-интеллектуальное поле напряжения*, в котором происходит проживание и осознание ими бытия, обретение духовно-нравственных смыслов и ценностей индивидуального здоровья. Эта форма общения напоминает собой проповедь. Сила воздействия проповеди в отличие от информационно насыщенного монолога в особенности общения, где один перед другим раскрывает свои ценности – исповедуется, а тот в свою очередь отвечает собственной исповедью [3]. В этой встрече «двух душ рождаются духовно-ценностное, мировоззренческое единство, общность веры, надежды и любви, жизненных установок и поведенческих устремлений» [2], идеалов здоровья и неприятия здоровьеразрушающего поведения.

Все это предполагает использование в диалоге взрослый-ребенок методов, апеллирующих не только к мышлению, но и к эмоциональному миру человека, создающих проблемные ситуации ценностного выбора,

диалога и дискуссии, которые обеспечивают духовно-нравственное восприятие ценности индивидуального здоровья, актуализируют эмоциональную память, развивают способность к сопереживанию, создают условия для рефлексии своих внутренних состояний.

Мы убеждены: от степени готовности взрослого человека (родителей, педагогов, психологов, медиков и т.д.) к таким методам и формам общения во многом зависит успешность решения задач воспитания ценностного отношения детей, подростков и юношества к здоровью.

Литература:

- 1.Берулава, М.Н. Общедидактические подходы к гуманизации образования / М.Н. Берулава // Педагогика. 1994. № 5. С. 21-25.
- 2.Каган, М.С. Философия культуры / М.С.Каган -Петербург: ТОО ТК «Петрополис», 1996. 294 с.
- 3.Никитина, Н.Н. Духовное и нравственное в человеке: точки соприкосновения и проблемы воспитания / Духовно-нравственное воспитание подрастающих поколений/ Сб. научных статей по проблемам педагогики ненасилия. Материалы XXX Всероссийской научно-практической конференции. М.-СПб.: 67 гимназия. Verba Magistri, 2009. С.14.
4. Основы андрагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.А.Колесникова, А.Е.Марон, Е.П.Тонконогая и др.: Под ред. И.А.Колесниковой. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. С.134-137.