

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ

Н.Н. Малярчук

ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный университет», г. Тюмень, Россия.

Традиционно культура здоровья рассматривается в качестве составляющей общей культуры человека. В работах И.Я. Лернера (1981) и М.Н. Скаткина убедительно показана четырехкомпонентная структура культуры как индивидуального феномена. Это, прежде всего, *знания о человеке, обществе, природе, технике*, затем (второй компонент) – установленные и выверенные в опыте *способы деятельности*, передаваемые через правила, инструкции, алгоритмы и обучение; далее (третий компонент) – *опыт творчества*; и, наконец, четвертый и очень важный компонент – *эмоционально-ценностное отношение* к изучаемым объектам и к реальной действительности, в том числе духовные ценности и идеалы, отношения к другим людям и самому себе, потребности и мотивы общественной, научной, трудовой и профессиональной деятельности.

В соответствии с первым – знаниевым компонентом, мы определяем в культуре здоровья когнитивную составляющую. Полагаем, что в *когнитивный* компонент культуры здоровья входят не только знания человека о здоровье, понимание его роли в жизнедеятельности и продуктивном долголетии, осведомленность об основных факторах как разрушающих, так и восстанавливающих здоровье, но и понимание того, что есть «человек» как сложная, открытая биолого-психологическая, социально-культурная и природно-космическая система; наличие представлений о взаимосвязи духовного и телесного здоровья, где «здоровый дух» – это и здоровая психика и высокие духовно-нравственные ценности; а также осознание планетарной и социальной значимости здоровья, здорового образа жизни, необходимого для сохранения, укрепления и созидания индивидуального здоровья как основы выполнения человеком своей жизненной задачи.

«Говорят, что здоровье – счастье уже само по себе. Это неверно: к здоровью так легко привыкнуть и перестать замечать. Однако оно помогает добиться счастья в семье и в работе. Помогает, но не определяет» (Амосов 1979:5). То есть здоровье необходимо рассматривать в качестве оптимальной предпосылки для выполнения человеком намеченных жизненных целей и задач, его предназначения, в конечном счете, его самоосуществления на Земле. Главный принцип здоровья не в том, чтобы только иметь крепкое здоровье, а в том, чтобы реализовать с помощью своего здоровья свою миссию служения людям. В.И. Вернадский четко сформулировал задачу каждого человека, которая заключается в доставлении наивозможно большей пользы окружающим, а виднейший американский мыслитель и писатель Р.У. Эмерсон утверждал, что есть только одна честь – честь оказывать помощь, есть лишь одна сила – сила прийти на помощь.

Твердые научные знания о здоровье как жизненно определяющем феномене приобретают форму взглядов на индивидуальное здоровье в качестве базовой ценности человека. Когда идеи ценности здоровья осмыслены, эмоционально пережиты и сопровождаются уверенностью человека в правоте своих взглядов в вопросах здоровьесбережения, готовностью им следовать и отстаивать их – это уже позиция личности, выбравшей целенаправленный путь созидания здоровья. Следовательно, культура здоровья включает убеждение в необходимости здоровой жизнедеятельности как

средства самосовершенствования и самоактуализации личности в целях ее реализации в социуме (семейно-бытовой, профессиональной, досуговой и др. сферах).

Формирует личностную позицию (опосредуя влияние потребностей на поведение и регулируя поступки) личностный смысл, который является мерой ценностно-смыслового отражения действительности. В ряде фундаментальных работ личностные смыслы рассматриваются во взаимосвязи со смысловыми установками. Но если личностный смысл в нашем случае открывает человеку значение здоровья «для меня, моих близких, моего будущего», то смысловая установка предстает как эскиз будущих действий в направлении сохранения и развития здоровья, как регулятор поведения.

В данном случае мы говорим о *ценностно-смысловом* компоненте культуры здоровья, который выполняет следующие функции: 1) *аксиологическую* – осознание здоровья как общечеловеческой ценности (как говорится в арабской пословице «у кого есть здоровье, есть и надежда, у кого есть надежда – есть всё»); 2) *смысловую* – нахождение личностного смысла здоровьесозидающей деятельности; 3) *мотивационную* – побуждение к деятельности, связанной с удовлетворением потребности человека быть здоровым (Сенека утверждал: «Одно из условия выздоровления – желание выздороветь»).

В результате возрастных изменений и жизненных обстоятельств личностные смыслы и смысловые установки в отношении здоровья несколько изменяются, корректируются человеком, но при этом определенным образом зависят от национальных традиций сбережения здоровья, социального окружения и др.

Переживания и чувства человека, связанные с состоянием здоровья (особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением или улучшением духовной, душевной и телесной составляющей индивидуального здоровья), а также волевые усилия личности, направленные на его восстановление, развитие и созидание, выступают в качестве составляющих *эмоционально-волевого* компонента КЗ. Способность личности к волевым усилиям в сохранении, развитии, совершенствовании здоровья проявляется в: а) готовности вести здоровый образ жизни; б) регулярности и последовательности оздоровительной деятельности; в) готовности к принятию самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления здоровья, а также его созидания; г) удовлетворенности процессом и результатами здоровой жизнедеятельности, то есть в положительных эмоциональных реакциях.

Характеристики поведения человека в случае ухудшения здоровья, поведенческие реакции, направленные на сохранение, укрепление и формирование здоровья, желание поделиться с окружающими опытом созидания здоровья и формирования здоровьесберегающей среды – суть *поведенческого* компонента культуры здоровья, который выполняет коммуникативную, нормативную, восстанавливающую, трансляционную и преобразующую функции (Н.П. Абаскалова, В.Н. Ирхин, Т.В. Орехова, Н.М. Полетаева и др.).

Коммуникативная функция культуры здоровья заключена в нравственном поведении в отношении не только к людям, но и к миру живой и неживой природы. Общеизвестно, социальная поддержка, «чувство локтя» – один из мощных ресурсов, восстанавливающих здоровье. При этом взаимодействие с окружающим миром, несущее оздоравливающий эффект, обусловлено не только энергетической емкостью связей, но и рецептивными и трансляционными способностями самого человека. Поскольку нарушение экологического равновесия приводит к негативным изменениям в состоянии здоровья людей, уровень коммуникаций со всеми объектами внешнего

природного мира имеет судьбоносное значение для человечества.

Следующие функции культуры здоровья нами рассматриваются в рамках *этнопедагогического* подхода, поскольку социальные нормы здоровья закреплены в национальных способах и средствах сохранения здоровья (*нормативная функция*).

В течение длительного времени значение национального элемента в сохранении индивидуального здоровья в России недооценивалось. Кроме того, социокультурным контекстом современного образования является глобальное пространство знаний и информации, которое непрерывно меняется, системе образования в сфере воспитания личности приходится конкурировать с масс-культурой, медиа-технологиями и социальными сетями. Фундаментальные ценностные ориентации подрастающего поколения, определяющие их отношение к здоровью, сферу и уровень притязаний, жизненные устремления, планы и способы их достижения ориентированы на зарубежные (проамериканские) образцы. Достижение здоровья в современной американской культуре зачастую связывается с культом тела, что противоречит традиционному для россиян холистическому подходу. Это представляет определённую опасность для формирования национального самосознания подрастающего поколения и его здоровья.

На наш взгляд, имеет смысл обратиться к российским традициям, к национальным элементам в сохранении индивидуального здоровья. Это не только традиционное питание, особенности закаливания, виды единоборств, дизайн одежды, основы духовного здоровья, но и бережное отношение к природному и социальному окружающему миру, отображенное в народной педагогике (сказках, былинах, сказках, баснях, поговорках, пословицах, байках, прибаутках, потешках, частушках).

Игнорирование богатого здоровьесберегающего наследия национальных культур народов России, привело к стремительному распространению всевозможных «заморских» технологий здоровьесбережения, мало адаптированных к российским условиям (американские диеты для нормализации веса, китайские, японские, индийские системы оздоровления и др.). В настоящее время в условиях гуманизации общества при реализации приоритета общечеловеческих ценностей возникает необходимость в восстановлении прерванных российских культурных традиций в области созидания здоровья граждан (*восстанавливающая функция* поведенческого компонента культуры здоровья), поскольку выраженные в любой национальной культуре общечеловеческие традиции и нормы ребенок усваивает в национально-самобытной форме.

Вместе с тем происходящее переосмысление культурного наследия с учетом уровня развития цивилизации, политических, социально-экономических преобразований в стране требует синтеза лучших национальных обычаев здоровьесбережения. Придание нового смысла привычным традициям, способность к созданию нового в области оздоровления отражают сущность *творческой функции* поведенческого компонента культуры здоровья. При достаточном личном опыте и при внутренней убежденности у человека появляется готовность поделиться с другими знаниями и умениями хранить жизнь и здоровье. Возникающая потребность в передаче ценностей и норм здоровья окружающим людям, последующим поколениям становится одной из ведущих сфер деятельности человека, что характеризует *трансляционную функцию* данного компонента культуры здоровья.

Диагностическая (определение состояния здоровья), *коррекционная* (исправление нарушений в состоянии здоровья), *регулятивная* (сохранение здоровья и долголетия) и *преобразующая* (увеличение резервов здоровья, преобразование человека и

среды) функции поведенческого компонента реализуются через здоровый образ жизни человека.

Традиционно под здоровым образом жизни (Брехман, 1993; Вайнер, 2008) понимаются типичные формы и способы жизнедеятельности, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение человеком своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. В данном определении образ жизни рассматривается как биосоциальная категория, интегрирующая представления об определенном типе жизнедеятельности человека. Хотя образ жизни в значительной степени обусловлен социально-экономическими условиями, он во многом зависит от мотивов деятельности и особенностей психики конкретного человека. Этим, в частности, объясняется реальное многообразие вариантов образа жизни различных людей, даже в единой социокультурной среде.

Таким образом, в нашем понимании культура здоровья – это непрерывно трансформирующаяся система знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта личности и ее готовности к практической деятельности, направленной на познание, развитие, совершенствование индивидуального здоровья, необходимого для качественной жизни, продуктивного долголетия, выполнения человеком жизненной миссии.

Основы культуры здоровья закладываются в семье, но приобретают определенные формы как научное мировоззрение через систему образования. Поэтому в образовательных учреждениях необходимо формировать у школьников культуру здоровья, которая включает в себя: познание предыдущего культурно-исторического здоровьесберегающего опыта нации, страны, мира; критическое переосмысление разных сторон и граней этого опыта; новаторство и творческое развитие лучших, перспективных образцов культуры здоровья; деятельность, направленную на создание материальных и духовных ценностей здоровья в индивидуальной практике. Трансляцию культуры здоровья подрастающему поколению, исходя из смыслов профессиональной деятельности, должны осуществлять педагоги.

Самая большая проблема связана со способами воспитания культуры здоровья, поскольку ценности человека – это то, что труднее всего поддается простой трансляции, передаче от их носителей-воспитателей воспитанникам. Педагог может лишь создать условия для того, чтобы ввести обучающегося в культуру, помочь ему определиться в ней. Это не означает, что он должен быть бесстрастным посредником; напротив, 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 осознанное и самостоятельное смыслосоздание, проживание и обретение ценностей индивидуального здоровья.

Гуманная педагогика «является строителем такого педагогического процесса, который ненавязчиво, искусно, непрерывно ведет ребенка к познанию своей сущности, к вере своей духовной мощи, своего предназначения, к почитанию всех людей, которые есть путь для него, а он путь для них; к почитанию всего окружающего – природно-естественного и рукотворного – это условия для его восхождения. Этот педагогический процесс требует своей духовно-философской основы, понимания движущих сил природы в ребенке, своих аксиоматических начал: «Любовь воспитывается любовью», «Доброта воспитывается добротой», «Благородство создается благородством» и др.» (Амонашвили 2005;6-14). Ш.А. Амонашвили отмечает, что в контексте гуманно-личностной педагогики ценится не только то, как меняются дети, как

они преуспевают, но и то, как совершенствуется сам учитель, как возвышаются его ценности и взгляды, как они одухотворяются: «ибо считается нормой: учитель, если он сам устремлен к высшему, туда и повлечет своих учеников. По мнению Ш.А. Амонашвили, судьбу гуманной педагогики решает личность конкретного учителя. «Какие бы лучшие теории не были созданы по гуманной педагогике, как бы мы их не называли, какими бы красивыми они не выглядели, сами теории не свершат ровным счетом ничего, если учитель не сделает их состоянием своего духа, силами, устремляющими к творчеству, условиями, которые пробудят в нем его изначальную интуитивную мудрость, мудрость учительского сердца (Там же, с. 10).

Мы убеждены, что эффективность воспитания культуры здоровья у школьников и воспитанников зависит от личностных качеств каждого конкретного педагога.

Литература.

1. Амонашвили, Ш.А. Гуманная педагогика: проблемы и перспективы / Ш.А. Амонашвили // Социальный и психолого-педагогический потенциал гуманной педагогики: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 10-летию Тюменского научного центра Уральского отделения Российской академии образования, 23-24 ноября 2005 г. Тюмень: ТюмГУ, 2005. С. 6-14.
2. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. 2-е изд. М.: Молодая гвардия, 1979. 191 с.
3. Лернер, И.Я. Дидактические основы методов обучения / И.Я. Лернер. М.: Педагогика, 1981. 186 с.
4. Эмерсон Р. Нравственная философия. - Мн.: Харвест, М.: АСТ, 2001.