

2. Сериков, В.В. Личностный подход в обучении: концепции и технология [Текст] / В.В. Сериков. — Волгоград, 1994.

3. Беспалько, В.П. Системно-методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса подготовки специалистов [Текст] / В.П. Беспалько, Ю.Г. Татур. — М.: Высш. шк., 1989.

*Порхачева И.П.*

## **ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ КАК ЖИЗНЕННОЙ ЦЕННОСТИ**

Педагогическая общественность на сегодняшний день все-речь обеспокоена состоянием здоровья школьников. Не секрет, что из 100 % здоровых детей, пришедших учиться в школу (без учета детей, стоящих на диспансерном учете), лишь 4 % выходят из ее стен с тем же уровнем здоровья.

Всемирной организацией здравоохранения в 1948 г. было дано определение: «Здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия». По прошествии 59 лет россияне не могут утверждать, что обладают вышеназванным благополучием. Более того, его становится все меньше. Коэффициент здоровья в России составляет 0,2. Это означает, что из десяти человек только два здоровы.

Кризис здоровья в мире — общепризнанный факт. С естественнонаучных позиций причины кризиса здоровья носят эколого-генетический характер. Они кроются в противоречии между медленной скоростью естественной эволюции человека как биологического вида с его ограниченными адаптивными возможностями и интенсивным темпом преобразования окружающей среды. Естественный ход эволюционного развития вида *Homo sapiens* оказался нарушенным; причина — исчерпание резервов наследственной изменчивости в связи с отсутствием выраженного действия естественного отбора в человеческих популяциях. Накопление мутаций, отягощающих наследственность, представляет собой одно из следствий нарушения нормального течения эволюции.

По исследованиям ученых, если не остановить отрицательные тенденции, то с середины XXI в. значительно ускорится де-

генерация популяций, соматические, психологические и генетические адаптивные возможности человека как вида будут подорваны, может начаться постепенное вымирание.

С культурологических позиций причины ухудшения здоровья кроются в культурно-антропологическом кризисе, кризисе личности. Вина самого человека в его отношении к миру, которое проявляется в излишней рационализации, в неумении осознать, что поведение, вредящее здоровью и окружающей среде, безнравственно. «Решение всех проблем должно исходить из изменения самого человека, его внутренней сущности. Необходимо постигнуть искусство становиться лучше» (А. Печчеи). Здоровье — это не только отсутствие болезней, но и физическое, психологическое и социальное благополучие.

Если принять уровень здоровья за 100 %, то 15 % зависят от наследственных факторов, 15 % — от деятельности системы здравоохранения, 20 % от условий окружающей среды, а 50 % зависят от того образа жизни, который человек ведет.

*Основная цель современного воспитания*, — воспитать личность, с сохраненным физическим и психическим здоровьем, основанном на здоровом образе жизни. Поэтому, основной задачей воспитательной работы становится внедрение и распространение здорового образа жизни через реализацию различных программ. Данная тема актуальна, так как общество отмечает неутешительную статистику: прогрессирующее ухудшение состояния здоровья населения в целом, и учащихся средних школ в частности, лишь 10 % выпускников могут считаться здоровыми. По данным Министерства здравоохранения, у подростков 15—17 лет в 95 случаях из 100 зарегистрированы различные заболевания. Все выявленные заболевания ограничивают учащихся в выборе будущей профессии.

Фундаментальной основой здоровьесберегающих технологий является системное проектирование деятельности по сохранению здоровья с гарантированным достижением цели, состоящей, как минимум из трех задач:

1. Единства состояния здоровья и успешности обучения.
2. Соответствия возможностей учащегося и предъявляемых к нему требований.
3. Ценностного отношения к здоровью.

Прогнозируемый образовательный результат этих технологий — формирование у детей навыков саморегуляции, способно-

сти совершать осознанный выбор по отношению к собственному здоровью.

Главным путем профилактики в течение длительного времени было санитарное просвещение граждан — *санпросвет*. Граждан информировали о болезнетворных микробах и вызываемых ими заболеваниях, о профилактике инфекций, о необходимости соблюдать чистоту. Это сыграло существенную роль в повышении бытовой культуры населения и способствовало снижению инфекционных заболеваний.

Однако с течением времени выяснилось, что возможности санитарного просвещения исчерпаны. Дело в том, что начальные успехи такого просвещения были связаны с использованием спонтанных мотивов здоровья — в той или иной степени они есть у каждого, поскольку болеть не хочет никто. Но соблюдать здоровый образ жизни для того, чтобы не болеть, способны не все. Самих по себе знаний о пользе здорового образа жизни недостаточно: важны соответствующие мотивы. Врагом собственного здоровья является индивид, ведущий неправильный образ жизни. Доказать, что он вредит своему здоровью, трудно, потому что, в принципе, вредить себе он не хочет. Но и осознать подлинное значение для собственного здоровья своего образа жизни он затрудняется. Кроме того, вредные для здоровья особенности поведения людей имеют важную черту: будучи вредными на перспективу, в каждый данный момент они связаны с определенным удовольствием. К примеру, человек переедает потому, что ему приятно съесть побольше; двигается мало потому, что хочется полежать; курит, так как курение несет приятные ощущения, причем болезненные нарушения в организме, связанные с неправильным образом жизни, возникают лишь постепенно и накапливаются незаметно. Таким образом, отказ от вредных привычек связан с сиюминутным отказом от привычных удовольствий, а польза от этого прогнозируется только в будущем. Даже в случае инфекций, где болезненные симптомы наступают достаточно быстро и носят очевидный и неприятный характер, многим трудно отказаться от поведения, связанного с риском заболевания. Таковы практически все заболевания, передаваемые половым путем. И, не случайно, число заболевших ими возрастает во всем мире. В случаях же переедания, курения, злоупотребления алкоголем болезненные симптомы вообще отличаются лишь вероятностным характером и формируются в тече-

ние многих лет. Не оправдал себя и главный методический прием — запугивание граждан последствиями тех или иных рискованных для здоровья действий. Во-первых, у слушающих легко возникает защитный барьер — они отключаются от неприятной информации. Во-вторых, они неосознанно стремятся не соотносить неприятную информацию с собой. К примеру, на; «классическое утверждение» о том, что «капля никотина убивает лошадь!», в ответ можно услышать: «так пусть она не курит!» Кроме того, в связи с вероятностным характером последствий рискованного образа жизни всегда можно привести примеры, когда некурящий умирает от какой-либо болезни раньше курящего. А понятие «вероятность болезни», да еще в отдаленном будущем, незначимо, тем более для подрастающего поколения, которое неспособно переживать отдаленное будущее. Кроме того, ребенок ежедневно видит вокруг себя примеры негативного поведения взрослых и сверстников.

Ответственное отношение к здоровью — это достаточно сложное психическое новообразование, включающее:

- отношение к здоровью как к ценности;
- формирование представления о себе как о здоровом человеке;
- переживание возможности утраты здоровья;
- мысль об этом должна, порождать тревогу;
- способность использовать в поведении всю информацию, которая служит сохранению и укреплению здоровья, причем энергия опасения должна преобразовываться в энергию действия;
- конкретные привычки здорового образа жизни.

Деятельность педагогов при таком подходе к педагогическому процессу направлена как на достижение оптимального уровня обученности, воспитанности учащихся, так и на обеспечение условий для сохранения и развития здоровья.

Для суворовского училища проблема здоровья особенно важна, так как мы воспитываем юношей, выбравших военную профессию.

Военный человек должен быть морально и психологически устойчивой личностью, уметь быстро ориентироваться и принимать верные решения в любой обстановке. Военный человек должен знать и соблюдать основные гигиенические навыки, знать последствия и самые распространенные заболевания, ко-

которые возникают при их несоблюдении, знать и уметь применять меры первой помощи и профилактические мероприятия для того, чтобы сохранить свое здоровье. Значимость его здоровья возводится в квадрат, так как он отвечает не только за свое здоровье и свою жизнь, но и за здоровье и жизнь подчиненных ему людей.

В суворовское училище поступают мальчики подросткового возраста. Именно этот возраст является одним из самых важных и трудных в развитии организма в физиологическом и психическом плане. Повышенный уровень двигательной активности приводит к частым случаям травматизма; круглосуточное нахождение в большом коллективе, напряженный режим дня — к психологическим кризисным ситуациям, к возникновению инфекционных заболеваний; невнимательное отношение к своему организму — к нарушениям осанки, развитию близорукости и другим отклонениям от нормы. Поэтому важнейшая наша задача — это формирование валеологического мышления, *валеологической грамотности*. Валеологическая грамотность подразумевает не только знания о способах сохранения здоровья, но и анализ поступков и образа жизни с точки зрения их влияния на состояние здоровья, наличие умений проводить самонаблюдения. Важно уметь контролировать и оценивать функциональное состояние организма или отдельных систем органов, с тем чтобы своевременно выявлять отклонения и проводить коррекцию (имеются в виду наиболее простые оздоровительные действия: закаливание, тренировка, регуляция массы тела путем изменения рациона питания, снятие напряжения с помощью изменения режима дня, выполнения расслабляющих упражнений).

В практической деятельности можно выделить два основных направления:

- решение проблемы здорового образа жизни (ЗОЖ) и активизации потребности в ЗОЖ через учебный процесс, т. е. организацию индивидуального способа восприятия анализа и синтеза информации, индивидуальные формы управления этой информацией;

- формирование у ребенка коммуникативных умений, позволяющих находить выход из различных жизненных ситуаций, обеспечивать комфортное существование в любой социальной среде, умение адаптироваться в экстремальных ситуациях.

*Валеологическое сознание выполняет важные функции.*

*Просветительская:* помогает суворовцам в зависимости от их смысложизненных установок осознать здоровье, ЗОЖ.

*Развивающая:* реализуется в процессе формирования у учащихся навыков ведения ЗОЖ, умения осмысливать системы мероприятий, способствующих оздоровлению организма человека, умения устанавливать взаимосвязь между организмом человека и окружающей средой.

*Воспитательная:* проявляется в формировании у школьников валеологического мировоззрения, под которым понимается система убеждений личности, предметным содержанием которой являются валеологические взгляды и обусловленные ими знания-выводы. Валеологические взгляды представляют собой определенную оценку фактов и явлений ЗОЖ здорового человека и чаще всего реализуются в форме оценочных суждений. Валеологические знания-выводы образуются через основные операционные и содержательные стороны основных направлений ЗОЖ. Воспитательная функция валеологического сознания выражается в чувстве долга и ответственности за свое здоровье и образ жизни, направленный на здоровье, в приобретении навыков ведения ЗОЖ и деятельности, способствующей оздоровлению организма, раскрытию резервных возможностей человека.

*Организаторская:* состоит в стимулировании этой деятельности.

*Прогностическая:* заключается в развитии у учащихся умения предсказывать возможные последствия тех или иных действий человека в отношении собственного организма и нарушений правил ведения ЗОЖ.

Эффективная реализация функций валеологического сознания ведет к формированию у школьников валеологической культуры. Она включает валеологические знания, глубокую заинтересованность в деятельности, направленной на оздоровление собственного организма, раскрытия резервных возможностей человека и развития навыков ведения ЗОЖ.

Система образования может и должна являться не менее важным фактором здравоохранения, чем медицина, а в плане профилактики так называемых «болезней поведения» — и более важным. Выражением такого понимания и стало распространение здоровьесберегающих технологий.