

К ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ

Проблема формирования сознательного отношения подростков к своему здоровью становится приоритетным направлением развития образовательной системы современной школы, стратегической целью которой является воспитание и развитие свободной жизнелюбивой личности, обогащенной научными знаниями о природе и человеке, готовой к созидательной творческой деятельности и нравственному поведению. Отсюда приоритетными задачами являются: развитие интеллекта, формирование нравственных чувств, забота о здоровье детей. Это возможно при наличии особой среды образовательного учреждения, психологического комфорта учащегося и учителя, системно организованной воспитательной работы. [3]

В настоящее время в практику работы школы широко внедряются различные образовательные и оздоровительные программы, способствующие формированию валеологической грамотности, организации здорового образа жизни, укреплению здоровья учащихся, как общеобразовательной учебной деятельности, так и физической культуры и воспитательной работы, ориентированной на здоровый образ жизни [6, с.105 – 106].

На сегодняшний день в обществе созданы соответствующие материально-технические условия, правовые, социальные и экономические предпосылки, формирующие заинтересованное отношение человека к своему здоровью и способствующие поддержке и укреплению здорового образа жизни. Образцы аддиктивного поведения ребенок черпает в семье, любимых фильмах и компьютерных играх, в желании быть таким как все, в то же время количество служб консультативной и социально-психологической помощи семьям, детям и подросткам крайне мало.

Здоровый образ жизни выражает и определенную ориентированность деятельности личности в направлении укрепления и развития личного и общественного здоровья. Тем самым здоровый образ жизни связан с личностно-мотивационным воплощением индивидами своих социальных, психологических, физических возможностей и способностей. Отсюда понятно огромное значение формирования здорового образа жизни в создании оптимальных условий функционирования индивида и общества. [4, с.25]

Формирование здорового образа жизни не сводится только к пропаганде или отдельным видам медико-социальной деятельности. Функция здорового образа жизни значительно шире и выходит за рамки чисто медицинской проблемы.

Образ жизни — здоровый, культурный, цивилизованный — реализуется в конкретной предметной деятельности, которая имеет два необходимых условия протекания: пространство и время. Для того чтобы какая-либо деятельность вошла в повседневный быт индивида, необходимо, чтобы этот индивид мог достаточно стандартизированно выделять на эту деятельность время, а сама деятельность осуществлялась бы в пространстве, а не только в мыслях и мечтах. Состояние человека, лежащее между здоровьем и болезнью, совмещает в себе и то, и другое. Еще классик античной медицины Гален назвал его третьим состоянием.

Структура здорового образа жизни включает духовное, социокультурное и правовое пространство развития и деятельности родового человека, экологическую и предметно-вещную среду обитания индивида, что, в свою очередь, зависит от экономических, промышленно-производственных, агрокультурных, коммуникационных факторов [4, с.45].

Проблема здорового образа жизни имеет древние философские корни, связанные с рассмотрением таких вопросов, как отношение человека к бытию, смыслу жизни, и пр. Аристотель утверждал, что человеческая душа самая сложная. Она состоит из трех частей, обладает всеми функциями растительной и животной души и, кроме того, специфически человеческой функцией — умом, мышлением, рассуждением [1].

Великий метафизик и философ Пифагор, философы Сократ и Платон в своих произведениях касались в определенной степени проблемы здорового образа жизни, гармонии духовного и телесного в человеке. Говорят, что древним грекам принадлежит высказывание о том, что в здоровом теле здоровый дух. Однако это крылатое изречение нельзя понимать в прямом смысле. Это не аксиома, а всего лишь предположение о возможности влияния и взаимоотношения тела и духа, их гармонии. Подтверждением этому являются слова Демокрита о том, что телесная красота животна, если за ней нет ума. По этому поводу английский философ Ф. Бэкон писал, что тело и душа – это две различные сущности, однако взаимодействующие и «раскрывающие друг друга», что можно кое-что узнать о теле, исходя из состояния духа, и кое-что о духе, исходя из состояния тела. Высказывание Ф. Бэкона о том, что телесное здоровье во многом определяет состояние духа, звучит современно и является лаконичным выражением философских воззрений Демокрита.

Давно известно, что физическое состояние тела действует на психофизическое здоровье человека. Это же наблюдение лежит в основе и многих религиозных предписаний, касающихся выбора той или иной пищи и питья, соблюдение постов и плотского воздержания. Невежество есть зло, говорил английский философ М. Гоббс, ибо оно не приносит нам никакой пользы. По этому поводу французский философ Б. Паскаль писал, что если бы последующее поколение людей ничего нового не прибавляли к знаниям и опыту предыдущих поколений, никакой прогресс в жизни, в науках был бы просто невозможен. При этом он считал, что человек менее всего знает и понимает самого себя, коренные условия своего бытия, смысл своей жизни, свое истинное право [2,с.76].

В понимании Ф. Вольтера, французского философа, просветителя, жившего XVII веке, люди жалки и несчастны в смысле их естественной подверженности болезням и их смертности, но они в состоянии успешно противодействовать этому.

Шарль-Луи Монтескье, выдающийся французский мыслитель энциклопедического склада, утверждал, что здоровый и крепкий человек питает большое доверие к самому себе, т.е. имеет большое мужество, большую уверенность в своей безопасности, больше прямоты, меньше подозрительности, политиканства и хитрости.

Накопленная в течение многих веков мудрость говорит о том, что человечество всегда ценило здоровье, поощряло крепость духа и умеренность в потреблении телесных благ. В сказках, мифах, легендах многих народов прославляются сильные, смелые, выносливые, трудолюбивые люди.

На путь пренебрежительного отношения к своему здоровью могут привести и отсутствие знаний, видения своих перспектив, своего предназначения, слабая воля, чувство временности своего бытия, изменчивость судьбы, уровень благосостояния и условия жизни своих близких, недостаточное воспитание, чрезмерное эмоциональное восприятие различного рода личностных, общественных, политических событий и неумение управлять собой. Существенное значение при этом играют семейные и коллективные традиции, окружение друзей, социально-политическое и экономическое состояние общества [6,с.44].

От понимания сущности бытия, гармонии, единства функционирования разума, духа и тела, ценности здоровья, накопленного опыта и знаний, а в целом уровня культуры зависит, какой путь развития, какой образ жизни определяет себе личность [7,с.85].

Рассматривая здоровье человека как многокомпонентную модель, нельзя не остановиться на его определении, данном ВОЗ, в котором "здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или дефектов" (1968). В основу данного определения положена категория состояния здоровья, которая оценивается по нескольким уровням. Целостный взгляд на здоровье можно представить в виде четырехкомпонентной модели, в которой выделены взаимосвязи различных его компонентов и представлена их иерархия.

Духовный компонент здоровья определяет его личностный уровень, который строится в соответствии с основными целями и ценностями жизни, характеризуется нравственной ориентацией личности, ее менталитетом по отношению к себе, природе и обществу. Физический компонент характеризуется уровнем физического развития, степенью саморегуляции органов и систем, наличием резервных возможностей организма. Психический компонент определяется, на наш взгляд, уровнем развития психических процессов, степенью регуляции деятельности эмоционально - волевой сферой. Социальный компонент характеризуется степенью социальной адаптации человека в обществе, наличием предпосылок для всесторонней и долговременной активности в социуме [6,с.46].

Данное выделение компонентов здоровья, в некоторой степени условно и позволяет, с одной стороны, показать многомерность взаимовлияний разных проявлений функционирования целостного организма, с другой - более полно охарактеризовать различные стороны жизнедеятельности человека, направленные на организацию индивидуального стиля жизни. При этом, рассматривая взаимосвязь различных компонентов здоровья с учетом возрастных особенностей, сенситивных периодов биологического и социального развития, следует отметить, что на разных возрастных этапах развития человека степень взаимовлияния компонентов здоровья и иерархия его уровней могут меняться. Именно учет данных взаимовлияний, наследственных и средовых факторов, индивидуальных особенностей развития человека должен лежать в основе обучения и формирования здорового образа жизни.

Употребление школьниками спиртных напитков – вещь, к сожалению очень распространенная. Социологические опросы показывают, что среди первоклассников большее половины знакомы со вкусом вина или пива, и чаще всего это происходит с согласия родителей. Такое приобщение детей к вину представляет определенную опасность, ибо снимает психологический барьер, и школьник чувствует себя вправе выпить с товарищами или даже один, если появляется такая возможность. [4,с.25]

В заключении следует подчеркнуть, что табак и алкоголь, в большинстве случаев используются для снятия стресса, и задачей психологов и педагогов становится обучение подростков техникам снятия стресса с помощью аутотренингов, физической активности, которые служат здоровой альтернативой курению, алкоголю и наркотикам.

Список литературы

1. Беляев, Н.Г. *Возрастная физиология.* – Ставрополь: СГУ, 1999. – 103с.
 2. Зусманович, Ф.Н. *Валеология: Учеб.пос.* Курган, 1998. – 56 с.
 3. Качан, Г. А. *Социально-педагогические аспекты формирования здорового образа жизни подростков / Г. А. Качан // Здоровье: теория и практика : сб. науч. ст. – Витебск.: 2004. - С. 98-107*
 4. Марков, В.В. *Основы здорового образа жизни и профилактика болезней / Марков, В.В. – М.: Академия, 2001. – с.320*
 5. Мотылянская, Р.Э. Каплан Э.Я. *Двигательная активность – важное условие здорового образа жизни / Мотылянская, Р.Э. // Теория и практика физической культуры – 1980 - № 1 – с .14 – 24.*
 6. Трещева, О.Л. *Системная организация валеологического образования школьников // Теор. и практ. физ. культ., 1997, № 8, С 8-11*
- Щедрина, А.Г. *Онтогенез и теория здоровья.* / Щедрина А.Г. – Новосибирск: Наука, 1989.