

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ МОЛОДЕЖНО-ПОДРОСТКОВЫХ КЛУБОВ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

Работа представлена кафедрой дошкольного и начального образования Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор В. В. Колбанов

Проблема сохранения и укрепления здоровья является одной из самых актуальных на сегодняшний день. В статье раскрывается содержание представлений подростков о здоровом образе жизни, о методах поддержания здоровья, рассматривается формирование потребностей личности, предупреждение педагогических ошибок в формировании здорового образа жизни подростков.

Ключевые слова: *здоровье, подростки, здоровый образ жизни, мотивация, потребности, цели.*

N. Savina

YOUTH-TEENAGER CLUB MEMBERS' CONCEPTION OF THE HEALTHY LIFE STYLE

The problem of preservation and strengthening of health is one of the most relevant ones today. The article is devoted to the contents of teenagers' conception about the healthy life style, methods of health maintenance, forming of a person's needs and prevention of pedagogical mistakes in forming of the healthy life style of teenagers.

Key words: *health, teenagers, healthy life style, motivation, needs, purposes.*

Термин «здоровый образ жизни» использовался еще в глубокой древности. Попытки его осмысления можно найти в сочинениях Гиппократ и Ибн-Сины, однако понимание образа жизни до сих пор остается неоднозначным.

В это понятие исследователи вкладывают в основном два различных смысла:

1. Образ как идеал, как элемент креативного мышления, предназначенный для реализации в поведении. Но идеал может и не завершиться желаемым результатом.

2. Образ как термин, подменяющий понятие «способ». Это способ реализации индивидуального проекта (концептуальной модели), последовательность выполнения действий, форма поведения в процессе жизнедеятельности.

В нашем понимании, здоровый образ жизни – это образ жизни, способствующий формированию, сохранению и укреплению индивидуального здоровья человека. В нем совмещены и оптимальная модель, и способ

ее реализации. Приоритетное значение имеет нравственная составляющая здоровья и здорового образа жизни. Для нормального развития ребенок должен осознать себя не пассивным исполнителем (или только потребителем), а творцом своей жизни, созидателем своего здоровья, а также осознать право других людей быть такими же созидателями [3].

В отечественных представлениях о состоянии здоровья, первое место, по мнению основоположника науки валеологии – профессора И. И. Брехмана, занимает нравственный аспект, а именно, установка на долгую и полноценную жизнь, отсутствие иждивенческого отношения к медицине, самостоятельная активность в формировании и укреплении собственного здоровья, уважительное и бережное отношение к жизни и здоровью других людей [1].

Цель нашего исследования – изучить структуру здорового образа жизни воспитанников подростково-молодежных клубов. Задачи: установить, что является привлекательным в образе здорового человека для подростков;

какие ассоциации возникают у подростков с понятиями «здоровый человек» и «больной человек»; какая деятельность необходима по мнению подростков для поддержания и укрепления здоровья человека.

Исследование проводилось на базе Санкт-Петербургского государственного молодежно-подросткового центра «Московский». В исследовании приняло участие 132 подростка, преимущественно проживающих на территории Московского района г. Санкт-Петербурга и посещающих кружки, секции и зоны свободного общения близлежащих подростково-молодежных клубов этого центра.

Респонденты отвечали на вопрос анкеты: «В чем преимущества здорового человека перед больным, зачем быть здоровым?» Анализ ответов позволил выделить семь аспектов, которые значимы для подростков (рис. 1): физический аспект – долгожительство, энергичность, сила; психический – хорошее настроение, положительные эмоции; социальный – положение в обществе, уважение людей; эстетический – красота тела, волос, кожи; экономический – нет необходимости тратить деньги на лекарства, хороший заработок; нравственный – не огорчаешь близких, подаешь пример другим людям, так как они

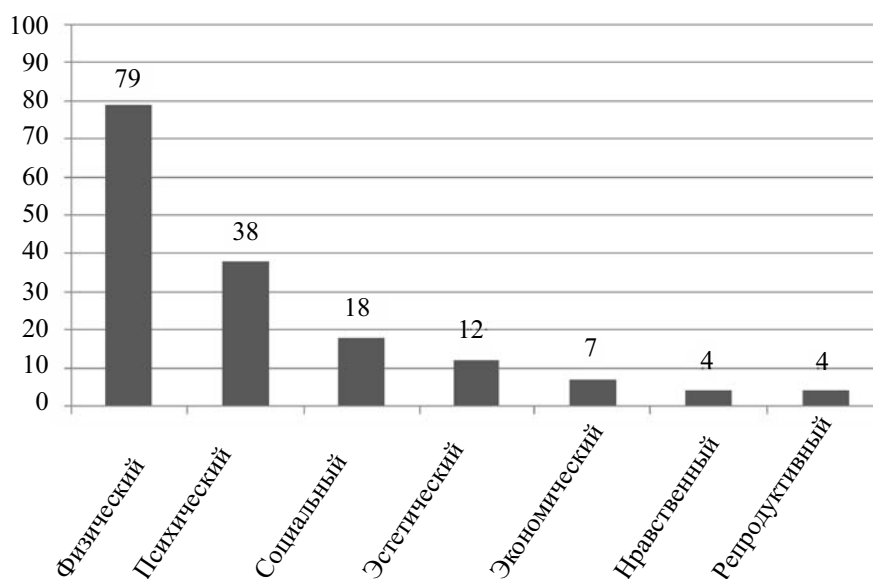


Рис. 1. Преимущества здорового человека (в ответах некоторых респондентов встречались одновременно 2 и 3 аспекта), %

тянутся к сильным и здоровым; репродуктивный – больше шансов произвести на свет здоровых детей.

На рисунке отчетливо видно преобладание физических аспектов – 79% над остальными. Этот факт характеризует недостаточную осознанность целеполагания быть здоровым и, как следствие, низкую мотивацию ведения здорового образа жизни.

Был проведен анализ рисунков, где подросткам предлагалось раскрасить контуры двух человечков, но так, чтобы не возникало сомнений, что один – больной, а другой – здоровый.

Основная доля респондентов – 96% отразили эмоциональное состояние «больного» и «здорового» человека мимикой: грустное и веселое соответственно. Атрибутом «здорового» являлся спортивный снаряд у 93% (мяч, скакалка, штанга и т. д.), а атрибутом «больного» выступили медицинские принадлежности у 91% (кровать, костыль, бинт, кровь и т. д.)

Данный факт ярко демонстрирует образ здоровья, навязываемый СМИ, – радость и спорт. По-прежнему проявляется ограниченность осознания подростками преимуществ «здоровья» над «нездоровьем».

Подросткам был задан вопрос, на который они отвечали письменно: каким должен быть образ жизни и что необходимо делать для поддержания и укрепления своего собственного здоровья?

Принято считать, что в этом направлении должны учитываться следующие компоненты индивидуального здоровья человека: нравственный, физический, психический, соматический, сенсорный, репродуктивный, социальный [2].

Наши респонденты в своих ответах отразили работу только по физическому, психическому и социальному компонентам индивидуального здоровья. Причем характерна заметная узость понимания здоровья. Так, 67% респондентов указали на необходимость работы только над одним компонентом здоровья (рис. 2), 25% – указали 2 компонента и 8% – 3 компонента.

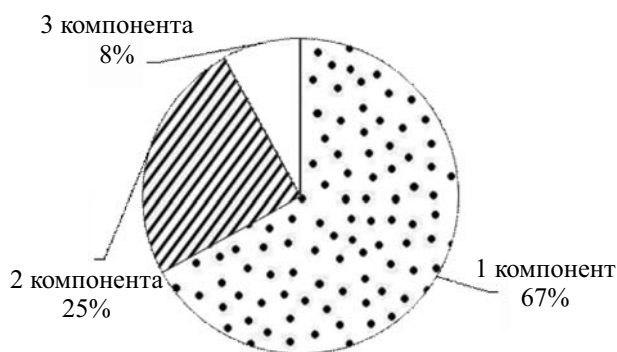


Рис. 2. Доля подростков, отметивших работу по компонентам здоровья

В физический компонент входили ответы: придерживаться распорядка работы и отдыха, не курить, употреблять достаточное количество витаминов, соблюдать гигиену, высыпаться, выполнять физические упражнения, следить за правильностью питания, закаляться и т. д.

В психический компонент входили ответы: следить за своим эмоциональным состоянием, больше радоваться, не огорчаться по пустякам, не лениться, стараться быть спокойным, доброжелательным и т. д.

В социальный компонент входили ответы: иметь хороших друзей, уметь дружить, не конфликтовать в семье, не ругаться с одноклассни-

ками, уметь ладить с учителями, заниматься в кружках и т. д.

Количество выборов респондентами вышеописанных компонентов здоровья распределились следующим образом (рис. 3): физический отметили в своих анкетах – 197 человек, психический – 43 человека, социальный – 32 человека.

Проблема целей и ценностных ориентаций является предметом изучения ряда наук о человеке и обществе, в частности философии, социологии, психологии и педагогики. Система ценностных ориентаций имеет сложную, многоуровневую структуру детерминацию. Вершина ее – ценности, связанные с идеалами и жизненными целями личности.

По мнению Е. А. Подольской, имеют место быть случаи рассогласования ценностей личности и ее реального поведения, которые объясняют, во-первых, поверхностным усвоением ценностей и норм в обществе; во-вторых, отсутствием условий и возможностей реализации ценностных ориентаций личности и ее установок; в-третьих, независимостью действий и поступков людей от содержания усвоенных ими ценностей. Ценности в этом случае функционируют лишь как средства рационализирующего обоснования поведенческого выбора, а не в качестве реальных детерминантов активности [4].

Особую важность приобретает соотношение целей, задач, условий и средств образовательной системы с личностным потенциалом и мотивацией субъектов образовательного процесса. Цель субъекта может быть истинной (саморазвитие, самоактуализация) или ложной (формальное самоутверждение, борьба за лидерство, соответствие стандартам и пр.). Валеологическую направленность может иметь только истинная цель субъекта, основанная на истинных потребностях.

Система потребностей личности формируется под определенным влиянием общественных отношений и общественных потребностей. Внутренняя политика государства, нередко направленная на деформацию общественных потребностей, культивирует псевдопотребности. Когда отсутствует государственная система форми-

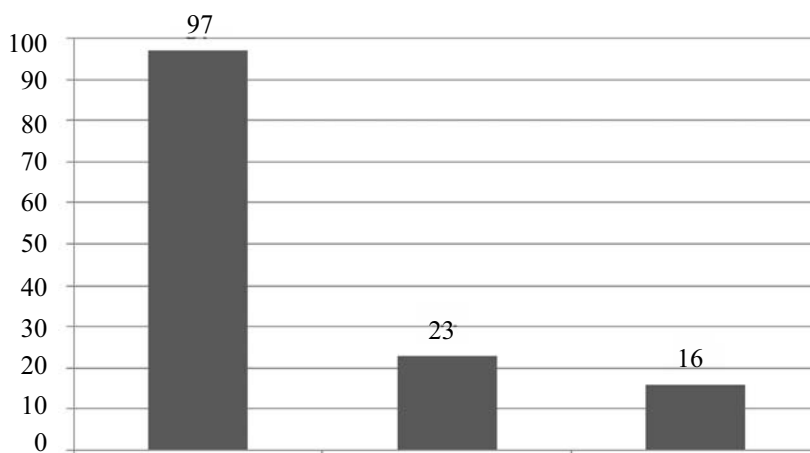


Рис. 3. Компоненты здоровья
(в ответах некоторых респондентов встречались одновременно 2 и 3 компонента),%

рования природосообразных потребностей, а культивируются ложные ценности, ложные потребности, ложная культура и в макро- и в микросреде, их прессинг на развивающуюся личность оказывается не компенсированным системой образования.

По убеждению Э. Фромма, в современном обществе большое влияние на формирование ложных потребностей и способностей оказывает реклама. Он отмечал, что именно общество навязывает нам шаблоны поведения, используя рекламу как средство контроля в выборе той или иной необходимой для общества потребности или способности, стимулирующей желания субъекта. Причем Э. Фромм называет такого рода «простые стимулы», как накопительство, секс, садизм, нарциссизм и деструктивность. По его мнению, этим-то и объясняется необходимость постоянной смены раздражителей: необходимо, чтобы воздействие стимулов не прекращалось [5].

Предупредить педагогические ошибки в формировании здорового образа жизни можно посредством использования комплексного дифференцированного подхода. Во-первых, это помощь ученику в преодолении пассивного, соглашательского, потребительского отношения к формированию собственной личности. Во-вторых, это содействие в поиске и удовлетворении истинных потребностей, свободных от гнета псевдотрадиций, вредных обычаев и предписаний. В-третьих, ликвидация негативной запрограммированности поведения наряду с тактичным, личностно ориентированным, честным предоставлением достоверной информации о подлинных жизненных ценностях. Результатом такой воспитательной и самовоспитательной работы становится обретение индивидом способности к интроспекции, рефлексии, эмпатии, сознания ответственности не только за свое здоровье, но и за здоровье других людей, в том числе и своего будущего потомства [3].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. 2-е изд. М.: Физкультура и спорт, 1990. 208 с.
2. Колбанов В. В. Валеология: Основные понятия, термины и определения. 3-е изд. СПб.: ДЕАН, 2001. 256 с.
3. Колбанов В. В. Формирование здорового образа жизни детей в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга // Известия Академии педагогических и социальных наук. М., 2008. XII, Ч. I. С. 439–447.
4. Подольская Е. А. Ценностные ориентации и проблема активности личности. Харьков: Основа, 1991. 163 с.
5. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М.: Республика, 1998. 447 с.

REFERENCES

1. *Brekhtman I. I.* Valeologiya – nauka o zdorov'ye. 2-e izd. M.: Fizkul'tura i sport, 1990. 208 s.
2. *Kolbanov V. V.* Valeologiya: Osnovnye ponyatiya, terminy i opredeleniya. 3-e izd. SPb.: DEAN, 2001. 256 s.
3. *Kolbanov V. V.* Formirovaniye zdorovogo obraza zhizni detey v obrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh Sankt-Peterburga // *Izvestiya Akademii pedagogicheskikh i sotsial'nykh nauk. M.*, 2008. XII, Ch. I. S. 439–447.
4. *Podol'skaya E. A.* Tsennostnye oriyentatsii i problema aktivnosti lichnosti. Khar'kov: Osнова, 1991. 163 s.
5. *Fromm E.* Anatomiya chelovecheskoy destruktivnosti. M.: Respublika, 1998. 447 s.