

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Существенное ухудшение состояния здоровья населения приводит к необходимости разработки программ обучения и воспитания подрастающего поколения на основе здоровьесформирующих технологий в образовании. Рассмотрены концептуальные подходы к разработке обучающих программ по формированию здорового образа жизни.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, гомеостаз, адаптация, потенциал здоровья, программа обучения, концептуальный подход.

N. Plakhov

Safety of Life: Psychological and Pedagogical Foundations of Health

The significant deterioration of health leads to the need in developing programs of training and educating of the younger generation on the basis of health preserving technologies in education. The conceptual approaches to the development of training programs in healthy lifestyles are discussed.

Keywords: health, healthy lifestyle, homeostasis, adaptation, potential of health, education program, conceptual approach.

Существенное ухудшение здоровья населения страны, резкое снижение рождаемости и увеличение смертности наших соотечественников заставляют задуматься о поиске путей выхода из создавшейся критической ситуации. Академик РАМН РФ Ю. Л. Шевченко определил значимость здоровья населения в системе общественных ценностей как «фактор национальной безопасности». Особую тревогу вызывает уровень здоровья подрастающего поколения. Так, за период с 2000 по 2010 годы состав населения Российской Федерации сократился на 27%, но при этом наиболее значительно снизилась численность подростков (10–18 лет) — на 43% [12]. По результатам исследований разных авторов здоровых детей в школах РФ насчитывается от 14 до 23% от общего числа школьников [8; 13], по официальной же отчетности за 2009 — лишь 12%, тогда как результаты углубленных научных исследований того же года свидетельствуют о том, что к группе здоровых лиц можно отнести только 2% подростков

[12]. Смертность детей и подростков в России в 2–4 раза выше, чем в развитых странах [8]. Именно поэтому совершенствование механизмов формирования и укрепления здоровья населения стало стратегическим направлением социальной политики государства.

Одним из важных путей в деле оздоровления общества является профилактическая просветительная работа среди населения. И особенно актуальной становится разработка программ воспитания подрастающего поколения в направлении формирования знаний и навыков здорового образа жизни (ЗОЖ). В этом смысле можно учесть мнение о том, что для современной жизни характерна тенденция перехода к качественно иной форме общественного развития — к информационному обществу [5], в котором информация определяет стиль жизни, становится рычагом управления сознанием людей, их поведением. Поскольку система образования базируется прежде всего на разработке и реализации обучающих программ, то и

педагогика формирования здоровья должна иметь программы обучения ЗОЖ.

Целью работы является обоснование концептуальных подходов к формированию здоровьесозидающих программ обучения детей и подростков основам здорового образа жизни. В последние годы происходит содержательный переход от использования здоровьесберегающих к разработке здоровьесформирующих (здоровьесозидающих) технологий. И те и другие имеют право на существование, поэтому терминологически их можно объединить в одно понятие — здоровьесориентированные технологии. Они определяются как система способов и средств, обеспечивающих специфическую активность индивидуума в рамках деятельности, направленной на поддержание (сохранение) существующего либо на формирование более высокого уровня своего здоровья. Указанные технологии представляются здоровьесберегающей и здоровьесформирующей составляющими, выбираемыми индивидуально в каждом конкретном случае в зависимости от пола, возраста, вида профессиональной деятельности, стиля жизни и др.

Для обоснования указанных подходов целесообразно рассмотреть сами понятия «здоровье» и «образ жизни». Это необходимо для того, чтобы определить направления, по которым могут быть созданы модели здоровьесориентированных технологий и обучающие программы. Существуют различные подходы к определению понятия «здоровье». Они базируются на взглядах специалистов, учитывающих политические, экономические, социальные, медицинские, педагогические и другие интересы.

Медицинская наука нашей страны во второй половине XX века разделила понятие «здоровье» на два аспекта: «общественное здоровье», и «индивидуальное здоровье» или «здоровье населения» и «здоровье индивидуума» [2]. Причем первое трактуется как понятие статистическое — комплекс демографических (рождаемость, смертность,

физическое развитие, продолжительность жизни и др.), морбидных (заболеваемость, трудопотери, инвалидизация и др.) и социальных (условия труда, быта, доход, покупательная способность и др.) показателей [2; 9]. Здоровье индивидуума советской наукой до конца не было определено и характеризовалось «...широтой индивидуальных колебаний показателей жизнедеятельности и многообразием факторов, влияющих на здоровье» [2].

Как отечественная, так и мировая наука находятся в поиске понятийного аппарата для совершенствования базы формирования и сохранения здоровья людей, увеличения продолжительности жизни и творческого долголетия.

Существует мнение о том, что в основе жизни лежит сочетание трех потоков: вещества, энергии и информации, сливающихся «... в некоторое единство высшего порядка, которое может быть охарактеризовано как «биотическое триединство», составляющее динамическую основу жизни» (цит. по [3]). При этом, как уже было сказано, роль информационного потока возрастает [5], что определяет необходимость использования информации в качестве силы, воздействующей на сознание людей. Это справедливо и для обоснования направлений формирования здорового образа жизни.

В свою очередь, информационную составляющую человек воспринимает тоже в трех видах: в сенсорном (через первую сигнальную систему), в вербальном (через вторую сигнальную систему) и в структурном (через информационные компоненты поступающих в организм веществ) [10]. Сенсорный и, в большей степени, вербальный виды информационного потока служат основой для педагогической практики, в связи с чем становится очевидной необходимость развития образовательных программ, в том числе по формированию ЗОЖ в курсе основ безопасности жизнедеятельности как одного из базовых предметов обучения детей и подростков в школе. Поэтому решающее

значение приобретает вопрос о том, на каком понятийном аппарате следует базировать дидактическую направленность здоровьесориентированных программ обучения.

Существует целый арсенал взглядов на определение понятия «здоровье», зависящих от позиции каждого из специалистов. Так, академик И. А. Аршавский [1] приводит ряд определений, данных известными учеными:

«Здоровье популяции — процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнеспособности населения в ряду поколений, повышения трудоспособности общественного труда, совершенствования психофизиологических возможностей человека» (В. П. Казначеев);

«Здоровье организма определяется количеством его по максимальной производительности органов при сохранении качественных пределов их функций» (Н. М. Амосов);

«Соматическое здоровье может быть оценено общей суммой энергопотенциала организма человека, показателем чего могут служить максимальные аэробные возможности, оцениваемые величиной максимального потребления кислорода» (Г. Л. Апанасенко);

«Здоровье есть биологический оптимум живой системы, имеющий свои границы, в рамках которых сохраняется оптимальная связь со средой, а также согласованность всех функций организма» (В. П. Петленко);

«Здоровье человека — его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации» (И. И. Брехман).

Можно привести еще десятки определений понятия «здоровье», но, как указано в тексте Большой медицинской энциклопедии [2], «... в общих чертах определить здоровье индивидуума можно как естественное состояние организма, характеризующееся

его полной уравновешенностью с биосферой и отсутствием выраженных болезненных изменений». Определение носит физиологическую направленность, рассматривая качественный признак (свойство) сложной живой системы как нормальное ее функционирование путем уравнивания с еще более сложной системой — средой обитания, внутри которой находится человек.

Актуальной для педагогической практики является точка зрения представителей профилактической медицины — врачей-гигиенистов. Можно полностью согласиться с их мнением о пестроте позиций различных специалистов в этом вопросе [11]. Так, врача-клинициста здоровье пациента интересует, прежде всего, как факт нездоровья, т. е. болезни. Врачу, проводящему медицинский отбор, важно оценить пригодность человека для выполнения определенных социально-полезных обязанностей, исходя из его психофизиологических возможностей. Судебно-медицинский эксперт устанавливает тяжесть причиненного вреда здоровью пострадавшего. Спортивная медицина определяет пределы возможностей человека в интересах получения спортивных результатов и т. д. Только врачу-гигиенисту важно знать фактический и максимально возможный уровень здоровья человека, а также разработать мероприятия по формированию, укреплению и сохранению здоровья, продлению профессионального долголетия и продолжительности жизни людей. Это совпадает с задачей педагогической практики по разработке здоровьесориентированных технологий для включения их в программы обучения ЗОЖ.

Определение здоровья, включенное в преамбулу Устава Всемирной организации здравоохранения, имеет преимущественно психосоциальную, бихевиористскую направленность и ряд спорных моментов. Критикуя это определение, врачи-гигиенисты отмечают, что понятие социального благополучия субъективно и не всегда оце-

нивается уровнем физического и психического совершенства, материальным достатком, социальным статусом и т. п. [11]. Признаками, характеризующими состояние здоровья человека, по их мнению, являются:

1. Генетическая детерминированность особенностей организма.

2. Взаимодействие биологической сущности человека и среды его обитания.

3. Характеристика качества жизни в конкретный период.

4. Величина (уровень) здоровья.

При этом биологическая (психофизиологическая) норма как количественно-качественная характеристика здоровья рассматривается в виде совокупности величин отдельных морфологических и функциональных показателей организма, выраженных в виде интервала, в пределах которого колебания указанных показателей гарантируют оптимальный уровень саморегуляции организма, а значит, его устойчивость и уравновешенность в окружающей среде. Существует понимание того, что здоровье — это такое состояние организма, которое дает человеку возможность в максимальной степени реализовать свою генетическую программу в конкретных условиях социокультурного бытия индивидуума. Жизнедеятельность человека включает эмоциональный, биоэнергетический, информационный, морально-волевой, ценностно-мотивационный и многие другие компоненты, которые следует рассматривать как потенциал здоровья, т. е. количественный и качественный резерв (ресурс) элементов системы, позволяющий сохранить ее стабильность при изменении ситуации. В отношении организма человека и животных указанное положение обеспечивается путем регуляции механизмов гомеостаза по поддержанию постоянства внутренней среды в условиях изменения факторов окружающей среды. В свою очередь, полнота обеспечения зависит от совокупности резервов гомеостаза, т. е. от потенциала организма.

Способность организма поддерживать постоянство внутренней среды, сохранять возможность адаптации к изменяющимся условиям окружающей среды вплоть до экстремальных значений ее факторов есть системообразующая основа обеспечения здоровья и сохранения жизни. По мнению К. Бернара — основоположника учения о гомеостазе, все проявления жизни, а значит, и уровень здоровья индивидуума, обусловлены конфликтом между предсуществующими силами организма (конституция, генотип) и влиянием окружающей среды [4]. Физиологические резервы организма призваны обеспечить его функционирование без развития патологических расстройств. Поэтому разработка здоровьеориентированных технологий должна учитывать создание у обучающихся знаний и навыков о потенциале своего организма, о его резервных возможностях и правильном управлении ими для формирования, поддержания и укрепления здоровья.

Задача формирования здоровья заключается в повышении его потенциала за счет мобилизации резервов. Успешность ее выполнения зависит от того, какими резервами обладает организм индивидуума, что необходимо оценивать на основе учета индивидуальных особенностей. Появившийся в настоящее время количественный подход предполагает, что человек в каждый период времени имеет определенную величину функциональных возможностей, т. е. величину здоровья. При количественной оценке уровня здоровья следует рассматривать динамику индивидуальных возрастных, половых, конституциональных и других показателей относительно предыдущего, фонового исследования. Этот подход остро ставит вопрос о критериях уровня здоровья. К ним принято относить результаты субъективной и объективной оценки функции систем организма.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения на основе углубленных исследований пришли к выводу, что здоровье че-

ловека лишь на 10% зависит от уровня развития здравоохранения в стране, на 20% — от экологической обстановки, еще на 20% — от наследственных факторов, но на 50% — от образа жизни. Образ жизни — биосоциальная категория, интегрирующая представление об определенном типе жизнедеятельности людей в условиях данной общественно-экономической формации. Он характеризует особенности трудовой деятельности и быта, удовлетворения материальных и духовных потребностей, правил поведения и др. Образ жизни находится в зависимости от мотивов деятельности индивидуума, от его интеллектуально-волевых и психо-эмоциональных особенностей. Он включает в себя три категории: уровень, качество и стиль жизни [6].

Уровень жизни — экономическая категория, выражающая степень удовлетворения материальных, культурных и бытовых потребностей.

Качество жизни — социологическая категория, отражающая степень благополучия: индивидуального, семейного, общественного.

Стиль жизни — личностная категория социально-психологического характера, отражающая направленность личности на удовлетворение своих интересов.

Педагогику здоровья интересует категория здорового образа жизни, приводящего к формированию, сохранению и укреплению здоровья индивидуума, являющегося основой профилактики патологических изменений в его организме. ЗОЖ объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для его развития условиях. Он призван обеспечивать выполнение триединой задачи по созданию уровня, качества и стиля жизни, которые способствовали бы поддержанию здоровья человека на высоком уровне с целью эффективного выполнения индивидуальных, семейных и общественных функций.

Здоровье — первейшая потребность человека, поэтому важная роль педагогики состоит в воспитании у индивидуума отношения к здоровью как главной человеческой ценности. Эта задача является комплексной, а ее решение базируется на системном подходе, ведущими направлениями которого являются следующие:

1. Экологическое — формирование «здоровой» окружающей среды.

2. Социально-экономическое — формирование «здоровых» социально-экономических условий.

3. Медицинское — совершенствование системы здравоохранения, прежде всего в части санитарно-эпидемиологического благополучия населения и пропаганды медико-профилактических знаний.

4. Педагогическое — формирование компетентности граждан в области ЗОЖ.

Очевидно, что педагогическое направление должно быть реализовано в разработке программ обучения ЗОЖ, рассчитанных на их усвоение школьниками подросткового возраста. Именно в этот период происходит формирование психофизиологических резервов, а также образование смысловой сферы как определяющего этапа в становлении личности, ее активной рефлексивной и смыслотворческой деятельности [7; 14]. Указанные программы должны учитывать целенаправленную подготовку компетентных специалистов — педагогов курса ОБЖ и должны быть сформированы в свете требований стандартов третьего поколения [16].

Таким образом, концептуальными подходами к составлению программ ЗОЖ могут служить следующие положения:

1. Курс ЗОЖ должен быть включен в школьную программу обучения основам безопасности жизнедеятельности.

2. Базовый элемент программы должен быть рассчитан на формирование знаний и умений у учащихся подросткового возраста и должен иметь здоровьесформирующую и здоровьесберегающую направленность.

3. В качестве дидактической основы программы целесообразно принять профилактическую направленность понятийного аппарата с раскрытием терминов «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни», «гомеостаз», «адаптация», «окружающая среда», «экология», «потенциал здоровья», «резервы здоровья», «количественно-качественные показатели здоровья», «консти-

туциональные особенности организма», «гигиена», «санитарно-эпидемиологическое благополучие», «вредные привычки» [15].

Реализация указанных подходов может быть осуществлена в рамках конкретных моделей здоровьесориентированных технологий, проекты которых планируются к публикации в следующем сообщении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Аршавский И. А.* Основы негэнтропийной теории биологии индивидуального развития, значение в анализе и решении проблемы здоровья // Валеология. Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб.: Наука. 1993. С. 5–24.
2. Большая медицинская энциклопедия. М.: Советская энциклопедия. 1978. Т. 8. С. 355–357.
3. *Брехман И. И.* Введение в валеологию — науку о здоровье. Л.: Наука. 1987. 125 с.
4. *Горизонтов П. Д.* Гомеостаз, его механизмы и значение // Гомеостаз. М.: Медицина, 1981. С. 5–8.
5. *Грачев Г. В.* Информационно-психологическая безопасность личности: состояние и возможности психологической защиты. М.: Изд-во РАГС. 1998. 125 с.
6. *Евдокимов В. И., Ушаков И. Б.* Качество жизни специалистов экстремальных профессий: библиографический реферативный указатель. Воронеж: Истоки. 2004. 208 с.
7. *Зайцев А. Г., Мухортов А. В., Плахов Н. Н., Чеснейший Т. А.* Психофизиологические этапы развития человека и условия, обеспечивающие формирование его здоровья: Мат-лы научно.-практ. конфер.: Организация профилактической работы с населением. Проблемы и пути решения. СПб.: Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга. 2009. С. 168–171.
8. *Каменская В. Г., Котова С. А.* Аксиологическая парадигма здоровья в российском образовании // Вестник Герценовского университета. 2007. № 6. С. 43–47.
9. *Кирьянов Б. Ф.* Математические модели интегрального показателя здоровья населения // Фундаментальные исследования. 2008. № 9. С. 99–100.
10. *Коган В. В.* Человек в потоке информации. Новосибирск: Наука. 1981. 177 с.
11. *Кузнецов С. М.* «Здоровье» как предмет исследования гигиены (фундаментальный критерий оценки благополучия человека и окружающей среды): Доклад на Юбилейной научно.-практ. конфер., посвященной 70-летию кафедры военно-морской и радиационной гигиены Воен.-мед.академии. СПб.: ВМедА. 2010.
12. *Лобзин Ю.В.* Роль инфекционной патологии в состоянии здоровья подростков и молодежи: Доклад на Юбилейной науч.-практ. конф., посвященной 70-летию кафедры военно-морской и радиационной гигиены Воен.-мед.академии. СПб.: ВМедА. 2010.
13. *Макарова Л. П., Корчагина Г. А.* Особенности состояния здоровья современных школьников // Вестник Герценовского университета. 2007. № 6. С. 47–48.
14. *Плахов Н. Н., Сопко Г. И., Шатровой О. В.* Здоровье как системный индикатор самоидентификации ребенка: Мат-лы. 18-й Междун. конф.: «Ребенок в современном мире. Процессы модернизации и ценности культуры». СПб., 2011. С. 600–604.
15. Экология человека и профилактическая медицина. Мегатезаурус / Под ред. И. Б. Ушакова. М.; Воронеж: ИПА, 2001. 488 с.
16. *Соломин В. П., Станкевич П. В.* Становление уровневого высшего педагогического образования в области безопасности жизнедеятельности // Формирование образовательных программ в свете стандартов третьего поколения: Мат-лы XIII научно.-практ. конфер. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2009. С. 5–14.

REFERENCES

1. *Arshavskij I. A.* Osnovy negentropijnoj teorii biologii individual'nogo razvitija, znachenie v analize i reshenii problemy zdorov'ja // Valeologija. Diagnostika, sredstva i praktika obespechenija zdorov'ja. SPb.: Nauka, 1993. S. 5–24.
2. Bol'shaja meditsinskaja entsiklopedija. M.: Sovetskaja entsiklopedija, 1978. T. 8. S. 355–357.
3. *Brehman I. I.* Vvedenie v valeologiju — nauku o zdorov'e. L.: Nauka, 1987. 125 s.
4. *Gorizontov P. D.* Gomeostaz, ego mehanizmy i znachenie // Gomeostaz. M.: Medicina, 1981. S. 5–28.
5. *Grachev G. V.* Informatsionno-psihologicheskaja bezopasnost' lichnosti: sostojanie i vozmozhnosti psihologicheskoy zashchity. M.: Izd-vo RAGS. 1998. 125 s.
6. *Evdokimov V. I., Ushakov I. B.* Kachestvo zhizni spetsialistov ekstremal'nyh professij: bibliograficheskij referativnyj ukazatel'. Voronezh: Istoki. 2004. 208 s.
7. *Zajtsev A. G., Muhortov A. V., Plahov N. N., Chesnejshij T. A.* Psihofiziologicheskie etapy razvitija cheloveka i usloviya, obespechivajushchie formirovanija ego zdorov'ja: Mater. nauch.-prakt. konf.: «Organizatsija profilakticheskoy raboty s naseleniem. Problemy i puti reshenija». SPb.: Komitet po zdruvoohraneniju Pravitel'stva Sankt-Peterburga, 2009. S. 168–171.
8. *Kamenskaja V. G., Kotova S. A.* Aksiologicheskaja paradigma zdorov'ja v rossijskom obrazovanii // Vestnik Gertsenovskogo universiteta. 2007. № 6. S. 43–47.
9. *Kir'janov B. F.* Matematicheskie modeli integral'nogo pokazatelja zdorov'ja naselenija // Fundamental'nye issledovanija. 2008. № 9. S. 99–100.
10. *Kogan V. V.* Chelovek v potoke informatsii. Novosibirsk: Nauka, 1981. 177 s.
11. *Kuznetsov S. M.* «Zdorov'e» kak predmet issledovanija gigieny (fundamental'nyj kriterij ocenki blagopoluchija cheloveka i okruzhajushchej sredy): Doklad na Jubilejnoj nauchno.-prakt. konfer., posvjashchennoj 70-letiju kafedry voenno-morskoj i radiatsionnoj gigieny Voen.-med. akademii. SPb.: VMedA, 2010.
12. *Lobzin Ju. V.* Rol' infekcionnoj patologii v sostojanii zdorov'ja podrostkov i molodezhi: Doklad na Jubilejnoj nauchno.-prakt. konfer., posvjashchennoj 70-letiju kafedry voenno-morskoj i radiacionnoj gigieny Voen.-med. akademii. SPb.: VMedA, 2010.
13. *Makarova L. P., Korchagina G. A.* Osobennosti sostojanija zdorov'ja sovremennyh shkol'nikov // Vestnik Gertsenovskogo universiteta. 2007. № 6. S. 47–48.
14. *Plahov N. N., Sopko G. I., Shatrovoj O. V.* Zdorov'e kak sistemnyj indikator samoidentifikatsii rebenka: Mater. 18 Mezhdun. konf.: «Rebenok v sovremenno mire. Protsessy modernizatsii i tsennosti kul'tury». SPb., 2011. S. 600–604.
15. Ekologija cheloveka i profilakticheskaja meditsina. Megatezaurus / Pod red. I. B. Ushakova. M., Voronezh: IPA, 2001. 488 s.
16. *Solomin V. P., Stankevich P. V.* Stanovlenie urovneвого vysshego pedagogicheskogo obrazovanija v oblasti bezopasnosti zhiznedejatel'nosti // Formirovanie obrazovatel'nyh programm v svete standartov tret'ego pokolenija: Mater. XIII nauch.-prakt. konf. SPb.: Izd-vo RGPU im. A. I. Gertsena. 2009. S. 5–14.

Е. А. Трифонова

**СТРАТЕГИИ СОВЛАДАНИЯ СО СТРЕССОМ
И СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА:
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ И ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

В статье рассматриваются современные теоретические подходы к проблеме совладания со стрессом и его эмпирические исследования в связи с риском развития соматических заболеваний, а также качеством жизни и медицинским прогнозом у лиц с диагностированными соматическими расстройствами.

Ключевые слова: стресс, совладание со стрессом, здоровье, качество жизни, личность, психическая адаптация.