

Здоровье как явление социального бытия: социокультурный и здоровьесозидающий аспекты

Н. И. Торунова, Э. А. Житницкая, Н. М. Лаптев
Иркутский государственный лингвистический университет, г. Иркутск

Аннотация. Анонсируется многолетний опыт работы по воспитанию культуры здоровья у студентов через различные дисциплины учебного плана. Авторы рассматривают феномен «здоровье» как явление социального бытия с точки зрения его социокультурной значимости. Представленные авторские программы разработаны в соответствии с концептуальной моделью здоровьесозидающего образования и направлены на формирование у обучающихся и педагогов здоровьесозидающей личностной позиции. Интеграция лингвopsихологопедагогических и других учебных дисциплин является инновационной основой этих программ.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесозидающая функция образования, социокультурное содержание феномена «здоровье», интегрированный подход к формированию культуры здоровья.

Здоровье – один из феноменов, наиболее остро определяющих состояние современного общества. В ситуации глобальных кризисов (экологического, демографического, духовно-нравственного) и воздействия других факторов, негативно влияющих на здоровье, значительно усложняются условия жизни людей, увеличивается заболеваемость и смертность населения. Во все времена люди воспринимали здоровье как нечто, обладающее, помимо всего прочего, и ценностной значимостью, хотя ценность здоровья в разные эпохи мыслилась в кардинально различных формах. В настоящее время и, вероятно, еще в большей степени в будущем здоровье будет восприниматься не только как свобода от болезни, но и как возможность успешной самореализации [9]. Здоровье – сложный социокультурный феномен, отражающий наиболее значимые биологические, психологические, социальные и духовные аспекты бытия человека в мире. Профессор Ю. В. Науменко предлагает следующее социокультурное содержание феномена «здоровье», соответствующее российскому менталитету и культуре: здоровье – это состояние целостности физического, душевного и социального развития человека, которое необходимо ему для достижения личного и общественного благополучия [5, с. 10].

Исследуя устойчивые социокультурные эталоны здоровья, социальные представления об этом явлении, авторы статьи выделяют следующие компоненты в его структуре:

- общее представление о феномене здоровья;
- эталонный образ здоровой личности (набор устойчивых личностных характеристик);
- представления об основных условиях и принципах здорового существования;
- информацию о способах оздоровления личности, отражающую культурно-исторический опыт различных сообществ [2, с. 27].

Проведенный анализ сложившихся определений: «здоровьесберегающая», «здоровьеформирующая», «здоровьесозидающая» деятельность образовательных учреждений (ОУ), – убеждает авторов в целесообразности использования здоровьесозидающей функции, которую А. Г. Маджуга охарактеризовал как способ реализации всех компонентов обучения, воспитания и развития в их единстве. Компоненты целенаправленно обеспечивают достижение планируемого уровня здоровья педагогов и обучающихся и формирование у них здоровьесозидающей личностной позиции [4, с. 97].

С начала 90-х гг. негативная социально-экономическая и экологическая ситуация в России привела к резкому ухудшению состояния здоровья населения, главным образом детей и подростков. Население страны стало сокращаться и деградировать биологически и психологически. Эта тенденция сохраняется до настоящего времени. В рейтинге уровня здоровья за 2012 г. РФ заняла 97-е место среди 145 стран. Критериями оценки были: продолжительность жизни, младенческая и материнская смертность, курение и потребление алкоголя, физическая активность, лишний вес, распространение ВИЧ и других заболеваний, а также уровень загрязнения окружающей среды [3]. Большинство из этих показателей в значительной степени обусловлены низкой культурой здоровья (КЗ), которая, к сожалению, недостаточно формируется в семье и в ОУ различных типов.

За последние десятилетие число школьников с хроническими заболеваниями возросло в 1,5 раза, а среди подростков – в 2,1 раза. К окончанию школы в 4-5 раз возрастает заболеваемость органов зрения и в 3 раза – системы пищеварения, в 2 – нервно-психических расстройств [1]. Наряду с широким спектром соци-

ально-гигиенических и экологических условий на негативную динамику показателей здоровья оказывают поведенческие факторы риска, начиная с младшего школьного возраста. По данным главного педиатра академика РАМН, профессора А. Баранова лишь один из пяти российских первоклассников является здоровым, а здоровых выпускников школ всего 2,5 %. За последние 10 лет заболеваемость детей в возрасте до 14 лет увеличилась на 34 %, а в возрасте 15–17 лет на 65 %.

Иркутская область (ИО) входит в двадцатку нарконеблагополучных регионов Российской Федерации (РФ). Уровень наркотизации населения в последние несколько лет превышал показатель в Сибирском федеральном округе в 1,5 раза, а среднероссийский – в 2 раза [6]. Наша область относится к числу наиболее пораженных регионов РФ по числу зарегистрированных ВИЧ-инфицированных. По информации Росстата за 2010 г. Иркутская область – одна из лидеров среди субъектов РФ по числу детских суицидов. Согласно статистике ГУ МВД РФ по Иркутской области, всего в 2011 г. имел место 131 факт детского суицида (в 2010 – 166, в 2009 – 160).

Очевидно, что в нашем регионе состояние здоровья обучающихся и распространенность рискованного для здоровья поведения представляют собой серьезную медико-социальную и психолого-педагогическую проблему, а ситуацию с их здоровьем следует рассматривать как критическую не только в ИО, но и РФ.

Одной из причин ухудшения показателей здоровья подрастающего поколения является низкая КЗ, недостаточная мотивация к здоровому образу жизни (ЗОЖ), несформированность отношения к здоровью как к значимой ценности. Это подтверждается данными наших исследований по самооценке отношения к здоровью студентов первокурсников, являющихся выпускниками многих ОУ Сибирского региона. Анкетирование, проведенное среди первокурсников в 2010–2012 гг., показало, что лишь каждый пятый студент заботится о своем здоровье, остальные отметили, что не заботятся, либо могли бы заботиться лучше. Анализ указанных некоторыми студентами причин свидетельствует о низкой мотивации к оздоровительному поведению: «есть более важные дела», «не считаю нужным», «лень».

Проблемы здоровья и ЗОЖ обучающегося населения России настолько обострены, что требуют не только особого внимания

государственной власти, но и объединения усилий отдельных организаций, в том числе и образовательных, которые не могут решать задачи медицинских работников, но в их силах решать не менее важные педагогические задачи, такие как создание и реализация:

- учебно-воспитательной системы педагогической работы по формированию у обучающихся ценности здоровья и здорового безопасного образа жизни;

- условий, препятствующих нарушению здоровья и обеспечивающих его сохранение и укрепление у всех участников образовательного процесса;

- концептуальной модели здоровьесозидающего образования.

Значимость формирования здоровьесозидающей личностной позиции у обучающихся подтверждается федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС) нового поколения и программами по предметам/дисциплинам для средних и высших учебных заведений.

Проблема создания концептуальной модели здоровьесозидающего образования с опорой на социокультурные компоненты относится к числу недостаточно разработанных. Авторы попытались представить одно из направлений, позволяющих оптимизировать работу ОУ по формированию КЗ обучающихся на основе интеграции вопросов здоровья в предметы/дисциплины школьной/вузовской программы. В статье представлен многолетний опыт формирования КЗ у студентов через учебно-воспитательный процесс.

Для обучения вопросам здоровьесозидания и формирования КЗ у студентов в ФГБОУ ВПО «Иркутский государственный лингвистический университет» (ИГЛУ) были разработаны две авторские программы: «Основы здоровьесберегающего обучения» и «КЗ и здоровьесберегающее обучение» (для студентов очной и заочной форм обучения).

В программах обоих курсов предусмотрено формирование КЗ студента на инновационной основе: учете собственных факторов риска для здоровья, их анализа и разработки индивидуальной программы здоровья, направленной на преодоление и коррекцию поведенческих рисков в рамках кратковременной индивидуальной программы здоровья (в период изучения курса) и долгосрочной программы.

Инновационную основу программы курса «КЗ и здоровьесберегающее обучение» составляет ее междисциплинарный характер: она разработана на основе интеграции лингвopsихологопедагогических дисциплин. Специфика методики построения занятий по валеологической тематике заключается в рациональной организации иноязычного общения в системе аудиторных и внеаудиторных занятий [7]. Курс разработан доцентом Н. И. Торуновой, профессорами Э. А. Житницкой и В. А. Шерстеникиной и преподается на основе интегрированного пособия «Воспитание КЗ у студентов и учащихся старших классов в процессе обучения иноязычному общению», имеющего гриф МО РФ и рекомендованного в качестве учебного пособия для студентов вузов [8].

По окончании курса, а иногда и по отдельным его разделам, проводятся научно-практические конференции, круглые столы по проблемам физического, психического, нравственного здоровья, здоровьесозидающего обучения, профилактики социально-негативных явлений с обсуждением лучших студенческих докладов, проектов, эссе, подготовленных ими в процессе изучения курса.

Ежегодно проводится анонимный письменный опрос студентов после изучения курсов. Установлено, что за период с 2003 по 2012 г. от 63 % до 80 % респондентов (в разные годы) позитивно меняют свое поведение. Особо значимые изменения они отмечают по питанию, двигательной активности, реже указывают на отказ от курения либо снижение его интенсивности. Позитивным является то, что некурящие отмечают, что не будут прибегать к этой вредной привычке в будущем. Важно, что многие студенты, изменившие поведение, намерены продолжить работу по долговременной программе индивидуального здоровья.

В учебно-воспитательной работе со студентами вопросы формирования КЗ прямо или косвенно рассматриваются во многих дисциплинах гуманитарного блока: истории, этнологии, философии, русского языка и других. Например, при изучении дисциплины «Этнология» студенты, анализируя традиции и обычаи русского и других этносов многонациональной России, в том числе Восточной Сибири, знакомятся с укладом их жизни в различных временных периодах. В результате обсуждения они приходят к выводу, что питание, одежда, суточный распорядок дня, объем двигательной активности в условиях Сибири и севера

России позволяли не только сохранять здоровье, но и воспроизводить здоровое потомство. Большое внимание уделяется сохранению нравственного и физического здоровья студентов при изучении курса «Государственные и национальные символы России». После распада СССР началось размывание не только идеологического, но и этнического самосознания. Некоторые веками складывающиеся ценности, позитивно влияющие на формирование духовного здоровья, заменяются псевдоценностями: страстью к наживе, культом денег, которые усиленно внедряются в массовое сознание молодого поколения через телевидение и Интернет.

Таким образом, формирование здоровьесозидающей компетенции специалиста, умеющего сохранять и укреплять собственное здоровье и здоровье окружающих (членов семьи, сотрудников, обучающихся и др.), в условиях снижения показателей физического и психического здоровья во всех возрастных группах населения России, является одной из важнейших задач перестройки высшего образования в современных условиях. Одним из инновационных направлений, обеспечивающих здоровьесозидающую функцию ОУ, является воспитание культуры здоровья через различные предметы/дисциплины основного полного и высшего образования.

Список литературы

1. Безруких М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа / М. М. Безруких, Т. Ф. Филиппова. – М. : Просвещение, 2013. – 127 с.
2. Васильева О. С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки : учеб. пособие / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов. – М. : Академия, 2001. – 352 с.
3. Курская А. Нездоровое место России в мировом рейтинге здоровья [Электронный ресурс] / А. Курская. – URL: <http://ria.ru/analytics/20120817/725601402.html#ixzz334v3FL1e>.
4. Маджуга А. Г. Концептуальная модель здоровьесозидающей функции образования // Высшее образование сегодня. – 2011. – № 2. – С. 95–100.
5. Науменко Ю. В. Программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни младших школьников: ценностно-методологические ориентиры // Методист. – 2012. – № 4. – С. 8–11.
6. Старкова А. П. Результаты социологического обследования обучающихся 8–10-х классов общеобразовательных учреждений Иркутской области по выявлению уровня немедицинского потребления наркотических средств среди несовершеннолетних // Наркомания – реальная угроза безопасности России : материалы обл. ежегод. науч.-практ. конф. 14 нояб. 2012 г. – Иркутск, 2012. – С. 185–187.

7. Торунова Н. И. Формирование здоровьесберегающей компетенции у студентов в системе аудиторных и внеаудиторных занятий по иностранному языку в ВУЗе / Н. И. Торунова, В. А. Шерстеникина // *Magister Dixit* : науч.-пед. журн. Вост. Сибири. – 2011. – № 3.

8. Шерстеникина В. А. Воспитание культуры здоровья у студентов и учащихся старших классов в процессе обучения иностранному общению : учеб. пособие / В. А. Шерстеникина, Н. И. Торунова, Э. А. Житницкая. – Иркутск : ИГЛУ, 2005. – 238 с.

9. Юдин Б. Г. Социокультурные измерения здоровья как ценности. Здоровье: факт, норма и ценность // *Мир психологии*. – 2000. – № 1. – С. 54–68.

Health as Social Phenomenon: Sociocultural and Health-Building Aspect

N. I. Torunova, E. A. Zhitnitskaya, N. M. Laptev
Irkutsk State Linguistic University, Irkutsk

Abstract. The paper tells about many years' experience of teaching health culture within the framework of different subjects. The authors treat "health" phenomenon as social one from the perspective of its sociocultural significance. Presented author's programs are developed in accordance with conceptual health-building education framework and aimed at forming health-building personal viewpoint. Integration of linguistic, psychological, pedagogical, and other course units is innovative ground of the programs.

Keywords: health, health-building function of education, sociocultural content of "health" phenomenon, integrated approach to health culture development.

Торунова Наталья Ивановна – кандидат педагогических наук, доцент, кафедра лингводидактики и инновационных технологий, Иркутский государственный лингвистический университет, 664025, г. Иркутск, ул. Ленина, 8, тел.: 8(3952)200361, e-mail: torunova38@mail.ru

Torunova Natalya Ivanovna – Candidate of Sciences (Pedagogics), Professor, Department of Language Education and Innovative Technologies, Irkutsk State Linguistic University, 8, Lenina st., Irkutsk, tel.: 8(3952)200361, e-mail: torunova38@mail.ru

Житницкая Эсфирь Абрамовна – кандидат медицинских наук, профессор, кафедра психологии, конфликтологии и безопасности жизнедеятельности, Иркутский государственный лингвистический университет, 664025, г. Иркутск, ул. Ленина, 8, тел.: 8(3952)200361, e-mail: rol_zh@mail.ru

Zhitnitskaya Esfir Abramovna – Candidate of Sciences (Medicine), Professor, Department of Psychology, Conflictology and Life Vital Functions Safety, Irkutsk State Linguistic University, 8, Lenina st., Irkutsk, tel.: 8(3952)200361, e-mail: rol_zh@mail.ru

Лаптев Николай Михайлович – кандидат исторических наук, профессор, кафедра истории, философии и социальных наук, Иркутский государственный лингвистический университет, 664025, г. Иркутск, ул. Ленина, 8, тел.: 8(3952)200361, e-mail: history@islu.irk.ru

Laptev Nikolay Mikhailovich – Candidate of Sciences (History), Professor, Department History, Philosophy and Social Sciences, Irkutsk State Linguistic University, 8, Lenina st., Irkutsk, tel.: 8(3952)200361, e-mail: history@islu.irk.ru