

УДК 37.013

Гаирбеков М.М.,

доцент кафедры физического воспитания Дагестанского государственного университета,
аспирант Университета Российского инновационного образования

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ

В статье рассматриваются категории «образ жизни» и «здоровый образ жизни» учащихся старших классов общеобразовательной школы. Раскрываются параметры здорового образа жизни, включающие гармоничное сочетание биологического и социального в человеке. Содержится анализ критериев здорового образа жизни, а также проблема потребностей в здоровом образе жизни современных авторов. Выявлено, что в старшем школьном возрасте формируются потребности человека в здоровом образе жизни и формируются они на основе интеграции его собственного опыта и присвоенного соответствующего опыта других людей.

Ключевые слова: здоровье, поведение, потребности, образ жизни, режим, деятельность, активность, развитие

Gairbekov M.,

Associate Professor of Chair of Physical Training of the Dagestan State University, Postgraduate student of the Russian University of Innovation Education

THE ANALYSIS OF THE CURRENT NEEDS FOR THE HEALTHY WAY OF LIFE FOR THE SENIOR PUPILS

The article deals the "way of life" and "healthy lifestyle" categories of the senior forms pupils of a general education school. There are provided the parameters of the healthy lifestyle, which are including a harmonic combination of biological and social in a human. The article contains the analysis of the criteria of the healthy lifestyle as well as the issue of needs in the healthy lifestyle of authors' modern life. It was found that the human needs in the healthy lifestyle are formed in the senior school age and they are developing through integrating its own experience and the assigned suitable experience of other individuals.

Keywords: health, behavior, needs, way of life, schedule, activity, activeness, development

Образ жизни понимается в качестве категории, которая отражает наиболее общие и типичные способы материальной и духовной жизнедеятельности людей, взятых в единстве с природными и социальными условиями. Сформировано также понимание образа жизни в качестве интегрального способа бытия индивида во внешнем и внутреннем мире [4].

Комбинации обозначенных характеристик образуют своеобразие образа жизни человека по содержанию, стилю, направленности и т.д. Образ жизни, варьируясь своим содержанием, стилем, темпом, направленностью и прочими особенностями во многом определяет объем перспектив, открывающихся перед человеком, его успешность, удовлетворенность собой и жизнью и т.д. При этом важнейший «вклад» образ жизни, а именно – его стиль и уклад, по Ю.П. Лисицыну, делает в состоянии здоровья человека.

Подходы к целостному изучению образа жизни и здоровья были заложены в работах классиков социологии М. Вебера, В. Коккерема, Т. Парсонса, П.

Бурдые, показавших, что здоровье занимает значимое место в системе жизненных ценностей человека и общества. При этом здоровье во многом определяется условиями жизнедеятельности человека.

Признание зависимости здоровья от образа жизни привело к формированию понятия «здоровый образ жизни». Именно оно наиболее полно отражает связь между образом жизни человека и его здоровьем.

Понятие «здоровый образ жизни» объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья [1].

Следование здоровому образу жизни, к которому призывают не только медики, но и представители различных социальных подразделений, подразумевает отказ от ряда вредных привычек и соблюдение ряда правил, позволяющих более длительный пе-

риод времени сохранять свое здоровье. В трактовке Е.Ю. Амосовой, компонентами здорового образа жизни выступают: отказ от вредных пристрастий (курение, алкоголизм, наркотики); рациональное питание; оптимальный двигательный режим в урочное и внеурочное время; закаливание организма; личная гигиена; психоэмоциональное равновесие.

Определяя понятие «здоровый образ жизни», авторы подразумевают, что его обретение требует определенных усилий со стороны самого человека. Сам человек должен сделать для себя выбор, быть или не быть здоровым, и на основе сделанного выбора выстраивать свою дальнейшую жизнедеятельность. Важность положительного выбора обусловлена тем, что именно поведение человека в отношении к своему здоровью опосредует влияние остальных факторов: при одинаковых экологических, социально-экономических, бытовых и прочих условиях жизни, при одинаковой наследственной предрасположенности люди, чаще всего имеют разное здоровье [11].

На самом же деле, здоровый человек должен ежедневно отслеживать качество своего образа жизни, стараться внести в него как можно больше компонентов, способствующих здоровью.

Как указывает Ю.П. Лисицын, здоровый образ жизни представляет собой деятельность, активность личности, группы людей, общества, использующих материальные и духовные условия и возможности в интересах здоровья, гармонического физического и духовного развития человека [6].

Констатируя то, что здоровый образ жизни представляет собой типичную совокупность форм и способов повседневной и культурной жизнедеятельности личности, объединяющую, авторы [3; 10] подчеркивают, что присущие ей нормы, ценности, смысл регулируемой деятельности укрепляют адаптивные возможности организма и способствуют полному выполнению учебно-трудовых, социальных и биологических функций, а также достижению активного долголетия.

В состав основных параметров здорового образа жизни включают также гармоничное сочетание биологического и социального в человеке, гигиеническое обоснование форм поведения, неспецифические и активные способы адаптации организма и психики человека к неблагоприятным условиям природы и социальной среды [5].

В трактовке М.М. Рыжака [9], здоровый образ жизни включает в себя: заботу о собственном здоровье и сохранении работоспособности; регулярные занятия физической культурой; закаливание; рациональное питание; исключение вредных для здоровья привычек; умение быть коммуникабельным и полезным своим близким.

Содержательный анализ критериев здорового образа жизни показывает, что их перечень осно-

вывается на признании относительного единства и согласованности трех уровней жизни человека: социального, психологического, биологического. Тот или иной способ жизнедеятельности может характеризоваться как здоровый лишь в том случае, если эти уровни в развитии отдельного человека взаимно уравновешивают и дополняют друг друга.

Так, Американский ученый К. Соопер, автор монографии «Health and fitness excellence», объединил в «золотой круг» (Golden Circle) семь основных критериев здорового образа жизни: умение бороться и противостоять стрессам; соблюдение оптимального двигательного режима; полноценное и рациональное питание; контроль за весом тела; владение собственным телом; значение окружающей обстановки и социальное благополучие [13].

По мнению Г.С. Никифорова, к основным составляющим любого отношения к здоровью относятся когнитивная, эмоциональная и поведенческая [8]. Опираясь на представление о взаимосвязи трех рассмотренных составляющих, можно предположить, что отношения людей к своему здоровью и здоровому образу жизни будут значительно различаться. Так, стремясь дать наиболее адекватное описание позитивных отношений в искомой сфере, авторы вводят ряд понятий, различающихся по своим оттенкам. Наиболее часто используются следующие понятия: «ответственное отношение к здоровью», «осознанное отношение к здоровью», «ценностное отношение к здоровью». Ответственное отношение к здоровью – это достаточно сложное психическое новообразование. Оно выражается в выполнении субъектом принятых в обществе норм поведения в сфере здоровья, оно, по сути, представляет собой реализацию им внутреннего или внешнего контроля деятельности в этой сфере.

С проблемой содержательного наполнения понятия «здоровый образ жизни» тесно связан вопрос **формирования потребностей** в здоровом образе жизни.

Значительная вариативность разработанных на сегодняшний день моделей здорового поведения делает актуальным поиск параметров, позволяющих оценить успешность его формирования.

Потребность как состояние личности всегда связана с наличием у человека чувства неудовлетворенности, она активизирует организм, стимулирует его поведение, пока соответствующее состояние нужды не будет полностью удовлетворено.

Потребности человека исследуются целым рядом отраслей наук – философией, экономикой, психологией, биологией, социологией. Каждая отрасль знания изучает и объясняет потребности человека сообразно со своими интересами и точками зрения.

Потребность в философском словаре трактуется как состояние, обусловленное неудовлетворенностью требований организма, необходимых для его

нормальной жизнедеятельности, и направленное на устранение этой неудовлетворенности.

Проблемам исследования потребностей немало внимания уделяют и социологи, которые рассматривают потребность как один из факторов социального поведения человека. Анализу подвергается исследование социальных причин формирования потребностей личности и поведения человека в обществе.

Биологи рассматривают потребность как биологическую реакцию на внешние и внутренние стимулы и анализируют их проявления в социальном поведении человека.

В психологической науке потребности рассматриваются через призму ощущения дискомфорта, которое осознается на уровне реакций мозга и нервной системы, возникая от дисбаланса между желаемыми и ожидаемыми состояниями. При возникновении такого дисбаланса человек (организм) стремится к психологическому равновесию и вынужден проявлять активность в поиске факторов стабилизации дискомфортного состояния, что обусловлено биологической природой человека.

Можно выделить четыре аспекта содержательной трактовки понятия потребностей: как ценности, как системы, как процесса и как результата. Понять и оценить истинную сущность потребностей личности возможно лишь в комплексном восприятии этих аспектных характеристик.

В свою очередь, потребности старших школьников также можно квалифицировать по самым разным критериям, среди которых побуждаемые самыми разнообразными потребностями (внутренними или внешними; осознанными или неосознанными; рациональными или иррациональными; реальными или мнимыми).

Наиболее известную иерархическую модель мотивации, которая внесла существенный вклад в понимание данной проблемы, является пятиуровневая модель мотивации, разработанная Абрахамом Маслоу. В частности, он выделил пять основных уровней потребностей личности: физиологические; потребности в безопасности; потребности в любви, привязанности и принадлежности к определенной социальной группе; потребность в уважении и признании; потребность в самоактуализации, которая представляет собой высший уровень иерархии мотивов. В рамках данной теории, потребности разных уровней имеют между собой сложные и не всегда однозначные соотношения, но основной принцип заключается в том, что удовлетворение потребностей низшего порядка ведет к активизации потребностей более высокого уровня [7].

Проблема потребностей в здоровом образе жизни у большинства ученых, как правило, совпадают. В качестве его компонентов называется обширный перечень достаточно разнородных действий: соблюдение режима труда, отдыха и питания, искоре-

нение вредных привычек, воспитание культуры общения, поведения, регулярные занятия физической культурой, внедрение в жизнь здоровьесберегающего поведения, гармоничное развитие личности и т.д.

На субъектном уровне здоровый образ жизни отражается в виде отношения человека к своему здоровью и его готовности следовать или нет его ограничениям. Отношения к здоровью может быть ответственным безответственным, осознанным / неосознанным, правильным / не правильным и т.д. Однако более целесообразно для организации соответствующего поведения формировать ценностное отношение человека к здоровому образу жизни. Данное психическое образование лежит в основе позитивной активности человека в данной сфере. Это позволяет рассматривать ценностное отношение к здоровью в качестве необходимой основы формирования у человека соответствующего поведения.

Потребности человека в здоровом образе жизни формируются на основе интеграции его собственного опыта и присвоенного соответствующего опыта других людей. Соотношение данных двух составляющих в содержании индивидуальных представлений в разные периоды жизни различно. Можно предположить, что при минимальном собственном опыте преобладающее влияние на жизненные представления школьников оказывает опыт других людей. Уже в старших классах, это приводит к увеличению роли собственного опыта в образовании различных групп индивидуальных представлений. В полной мере обозначенная закономерность применима к формированию потребностей в здоровом образе жизни.

Потребность в самоопределении у старших школьников рассматривается Л.И. Божович в качестве потребности в формировании определенной смысловой системы, в которой слиты представления о мире и о себе самом. Формирование этой смысловой системы подразумевает нахождение ответа на вопрос о смысле своего собственного существования. Соответственно, старшие школьники пытаются ответить на многие бытийные вопросы, среди которых вполне могут найти себе место вопросы, связанные с состоянием своего здоровья и причинами, его обусловившими [2].

Л.И. Божович отмечает еще одну важную особенность старшего подросткового и раннего юношеского возрастов – их устремленность в будущее, тесно связанную с происходящими в этот период процессами самоопределения. В данный возрастной интервал старшие школьники начинают достаточно интенсивно и обширно строить планы на будущее, выбирать сферу своей дальнейшей учебной и профессиональной деятельности, прогнозировать решение различных вопросов частной жизни и т.д.

Отметим, что построение планов на будущее является благодатной почвой для осознания старшим

школьником качества своего образа жизни, оценки его с позиции возможности сохранения и преумножения ресурсов своего здоровья, позволяющего на практике воплотить выстраиваемые жизненные планы.

Старшие школьники стремятся соответствовать основным требованиям времени, быть современными, достичь параметров успешности, задаваемых обществом на определенном витке его развития.

Попадая в круг вызывающих наибольший интерес и переживание, данные проблемы достаточно интенсивно старшими школьниками обсуждаются со сверстниками и взрослыми, которые заслужили их доверие. В результате, формируется круг референтных лиц, способных оказать наибольшее влияние на жизненные представления юношей и девушек по широкому кругу вопросов, в том числе, и связанных с проблематикой здоровья. Именно данное окружение обладает наибольшим ресурсом убеждения старших школьников по различным аспектам выбора и построения ими здорового образа жизни. Соответствующие им представления формируются не только на основе вербальной коммуникации со значимыми субъектами, но и чувственного восприятия старшими школьниками специфики построения окружающими различных моделей здорового образа жизни.

С учетом того, что самосознание в своем развитии проходит несколько этапов, можно отметить, что ранний юношеский возраст проявляется как период интенсивного формирования нового уровня самосо-

знания, связанный с развитием и углублением его качеств на интегративной основе [12]. Специфическими чертами самосознания в старшем школьном возрасте выступают: повышение значимости для формирования Я-концепции системы собственных ценностей и усиление личностного, психологического, динамического аспекта восприятия. Данные черты позволяют оценивать юношеское самосознание в качестве характерного для зрелой личности.

Расширяя собственную активность, старший школьник в значительной мере ориентируется на построение более полной картины своего внутреннего мира, на самопознание. Возникающие в связи с этим эмоции воспринимаются как состояния собственного Я, а не как производные каких-либо внешних событий. К раннему юношескому возрасту личностная рефлексия теряет аффективную окрашенность по отношению к Я человека и проходит на более спокойном эмоциональном фоне. В 15-16 лет рефлексивный анализ касается характера человека, особенностей его общения с окружающими. Подобная ситуация может выступить благодатной почвой для осмысления им особенностей своего здоровья и побуждения к осмыслению значимости здорового образа жизни т.е. потребности.

Потребности старших школьников в различных аспектах действительности, в том числе, и в здоровом образе жизни формируются на основе интеграции его собственного опыта и присвоенного соответствующего опыта других людей.

Список литературы

1. Амосова Ю.Е. Формирование ценностей здорового образа жизни у студентов педагогического колледжа в процессе профессиональной подготовки // Вестник государственного педагогического университета / ГОУ ВПО ЧГПУ. Челябинск, № 9. 2009. С. 16-28.
2. Божович Л.И. К развитию аффективно-потребностной сферы человека // Проблемы общей, возрастной и педагогической психологии. М.: Педагогика, 1978.
3. Виленский М.Я. Физическая культура и здоровый образ жизни: социально-психологические детерминанты формирования здорового образа жизни // Теория и практика физической культуры. 1994. № 7. С. 9.
4. Долинский Г.К. К понятийному аппарату валеопсихологии. // Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии. СПб., 1997.
5. Лисицын Ю.П., Полунина И.В. Здоровый образ жизни ребенка. М., 1984.
6. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье. М., 1986. 192 с.
7. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. СПб.: Евразия, 1997. 430 с.
8. Психология здоровья: Учебник для ВУЗов. / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2000. 504 с.
9. Рыжак М.М. Физическое воспитание и формирование здорового образа жизни студентов // Теория и практика физической культуры. 1993. № 7.
10. Степанов А.Д., Изуткин Д.А. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования // Советское здравоохранение. 1981. №5. С.6.
11. Ушакова Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Н. Новгород: Изд-во ННГУ, 2007. № 4. С. 197-202.
12. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту / Под ред. И.В.Дубровиной. М., 1983.
13. Cooper R.K. Health and Fitness Excellence the Scientific Action Plan. 1990.

Reference list

1. Amosova Yu. The formation of the healthy lifestyle at students of pedagogical College in the process of professional training // Bulletin of State Pedagogical University / SEI HPE Chelyabinsk State Pedagogical University. Chelyabinsk, № 9. 2009. P. 16-28.

2. *Bozhovich L.* To the development of affective-requirement sphere of a human // Issues of General, age and pedagogical psychology. M.: Pedagogika, 1978.
3. *Vilenskiy M.* The physical culture and healthy lifestyle: Socio-psychological determinants of the healthy lifestyle formation // Theory and Practice of Physical Culture. 1994. №. 7. P. 9.
4. *Dolinskiy G.* To the conceptual apparatus of paleopsychology. // Health and education. Pedagogical issue of valeology. SBR., 1997.
5. *Lisitsyn Yu., Polunina I.* The child healthy lifestyle. M., 1984.
6. *Lisitsyn Yu.* A word about health. M., 1986. 192 p.
7. *Maslow A.* The Farther Reaches of Human Nature. SBR.: Eurasia, 1997. 430 p.
8. Health psychology: Textbook for higher education institutions / Under the editorship G. Nikiforov. SBR.: Publishing office of SPSU, 2000. 504 p.
9. *Ryzhak M.* Physical education and formation of the healthy lifestyle of students // Theory and practice of physical culture. 1993. №. 7.
10. *Stepanov A., Izutkin D.* Criteria of the healthy lifestyle and preconditions of its formation // Soviet Health Care. 1981. №. 5. P.6.
11. *Ushakova Ya.* The students' health and the factors of its formation // Bulletin of Nizhniy Novgorod University named after N. Lobachevskiy. N. Novgorod: Publishing house of NNSU, 2007. №. 4. P. 197-202.
12. The formation of personality during the transition period from adolescent to youthful age / Under the editorship of I. Dubrovina. M., 1983.
13. *Cooper R.K.* Health and Fitness Excellence the Scientific Action Plan. 1990.