

УДК 616-053.2:373

ББК 57.3+74.24

О-45

*Ожева Разиет Шумафовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры клинических дисциплин медицинского института Майкопского государственного технологического университета, т.: (8(918)4233676);*

*Уракова Тамара Юрьевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры клинических дисциплин медицинского института Майкопского государственного технологического университета.*

## **РОЛЬ ШКОЛЫ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ**

(рецензирована)

*Данная проблема возникла в результате критически низкого уровня состояния популяционного здоровья школьников. Ее значимость особенно возросла в связи с развившимся демографическим кризисом, сопровождающимся нехваткой сил и средств для обеспечения полного объема и качества медицинской помощи населению. В сложившихся условиях необходимы совместные усилия и действия не только медицинских работников, но и общественных организаций, образовательных учреждений, органов исполнительной власти.*

*Ключевые слова: здоровье, качество жизни, здоровый образ жизни, адаптация, гиподинамия.*

*Ozheva Raziet Shumafovna, Candidate of Medicine, assistant professor of the Department of Clinical Disciplines of Medical Institute of Maikop State Technological University, tel.: (8 (918) 4233676).*

*Urakova Tamara Yurjevna, Candidate of Medicine, assistant professor of the Department of Clinical Disciplines of Medical Institute of Maikop State Technological University.*

## **THE ROLE OF SCHOOL IN THE FORMATION OF HEALTH CULTURE**

*This problem has arisen as a result of critically low levels of population health status of schoolchildren. Its importance has increased particularly in connection with developing demographic crisis, accompanied by a lack of capabilities to ensure the full amount and quality of medical care. In these circumstances the joint efforts and actions of not only medical professionals but also public organizations, educational institutions, government bodies are of great importance.*

*Keywords: health, quality of life, healthy lifestyle, adaptation, lack of exercise.*

На открытии лондонского форума «Золотая планета» (1999 г.) директором Всемирной организации здравоохранения было заявлено, что здоровье и окружающая среда будут главными приоритетами мирового сообщества в XXI веке, при этом необходимо формировать новые системы ценностей: здоровье, качество жизни, чистую окружающую среду, доступность информации, психологический комфорт и возможность самореализации.

В настоящее время здоровье рассматривается как способность организма адаптироваться к влияниям окружающей среды на основе физической, психической и социальной сущности человека. Таким образом, в начале нового тысячелетия утверждается более глубокое понимание здоровья, о чем свидетельствуют непрекращающиеся попытки «охватить» здоровье со всех сторон, дать ему всеобъемлющее определение. Однако, несмотря на повышенный интерес к данной проблеме, до сих пор остается нерешенным вопрос: что же определяет здоровье человека?

Согласно традиционному, более узкому, подходу, здоровье определяется внутренним состоянием организма. В то же время сегодня получает широкое распространение и несколько иная точка зрения. Например, известный зарубежный ученый М. Хау считает, что здоровье в большей степени обусловлено окружающей средой, чем наследственными факторами. [7]

С учетом изменившихся представлений о природе здоровья высокую актуальность приобретают исследования, в которых, с одной стороны, рассматривается здоровье человеческой популяции, а с другой – здоровье индивида. По словам М. Хау, здоровье популяции есть процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнеспособности населения в ряду поколений, повышения трудоспособности и производительности общественного труда,

совершенствования психофизиологических возможностей человека. Здоровье индивидуума есть процесс сохранения и развития физических, биохимических функций, оптимальной социальной активности при максимальной продолжительности активной жизни. [7]

Заслугой этого автора следует считать то, что он впервые поднял вопрос о здоровье популяции, что действительно является правомерным, поскольку повышенное внимание к здоровью всего населения способствует более глубокому осознанию совокупности причин, обуславливающих здоровье отдельного человека и здоровье нации в целом на определенном этапе развития общества.

Отечественные ученые также придерживаются аналогичного мнения. Так, Ю.П. Лисицын (1986 г.) включает в образ жизни, обеспечивающий необходимый уровень физического и психологического самочувствия, четыре важных категории: экономическую – уровень жизни; социологическую – качество жизни; социально-психологическую – стиль жизни и социально-экономическую – уклад жизни. При этом подчеркивается, что здоровье людей зависит от стиля и уклада их жизни, которые тесно связаны с историческими традициями и закреплены в сознании людей.

Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики, направленной на укрепление здоровья населения через изменение стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием современных знаний в борьбе с вредными привычками, гиподинамией и преодолением неблагоприятных воздействий, связанных с проблемными жизненными ситуациями.

Итак, под здоровым образом жизни понимают типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая успешное выполнение социальных и профессиональных функций независимо от политической, экономической и социально-психологической ситуации.

Здоровый образ жизни, будучи своего рода системой, складывается из трех основных взаимосвязанных элементов, трех культур: культуры питания, культуры движения и культуры эмоций. Отдельные оздоровительные методы или же процедуры не дают желаемого и стабильного улучшения состояния здоровья, ибо они не охватывают психосоматическую структуру человека в целом.

Исследование специфики образа жизни открывает новые возможности в познании его важных составляющих, присущих различным возрастно-половым и социальным группам населения. К основным составляющим здорового образа жизни относят: режим труда и отдыха; организацию сна; режим питания; организацию двигательной активности; выполнение требований санитарии, гигиены, закаливания; профилактику вредных привычек; культуру межличностного общения; психофизиологическую регуляцию организма; культуру сексуального поведения.

Здоровый образ жизни на современном этапе развития общества становится необходимым условием существования индивида, гарантией сохранения его здоровья. Для перехода к здоровому образу жизни необходимо перепрограммирование психики (с болезней на здоровье) и формирование опосредующего позитивного образа «Я».

Наблюдения показывают, что сложившаяся система образования не способствует формированию здорового образа жизни, поэтому знания взрослых людей о здоровом образе жизни до сих пор не стали их убеждениями.

Здоровый образ жизни должен формироваться целенаправленно и постоянно в течение всей жизни человека, независимо от обстоятельств и жизненных ситуаций.

Эффективность здорового образа жизни можно определить по ряду биосоциальных критериев, которые включают:

- оценку функциональных показателей здоровья: уровень физического развития, уровень физической подготовленности, уровень адаптивных возможностей человека;
- оценку состояния иммунитета; количество простудных и инфекционных заболеваний в течение определенного периода;
- оценку адаптации к социально-экономическим условиям жизни (с учетом эффективности профессиональной деятельности, успешности деятельности и ее «физиологической стоимости» и психофизиологических особенностей); активности исполнения семейно-бытовых обязанностей; широты и проявления социальных и личностных интересов;
- оценку уровня медицинской грамотности, в том числе степени сформированности установки на здоровый образ жизни;

- уровень усвоения практических знаний и навыков, связанных с поддержанием и укреплением здоровья (медико-физический и психолого-педагогический аспекты);

- умение самостоятельно построить индивидуальный план улучшения здоровья и программу здорового образа жизни.

Таким образом, создание системы формирования, сохранения, восстановления и укрепления здоровья людей будет способствовать реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни, направленной на снижение преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности и качества жизни, а также улучшение демографической ситуации в стране.

Состояние здоровья подрастающего поколения – важный показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и прогноз на будущее. Трудовые ресурсы страны, ее безопасность, политическая стабильность и экономическое благополучие находятся в тесной причинно-следственной связи с потенциалом здоровья детей, подростков, молодежи. Именно в этом отношении ситуация в современной России вызывает наибольшую тревогу и опасения. Сейчас в России лишь менее 6% выпускников школ могут считаться здоровыми (3).

На полных основаниях можно выделить две группы причин, обуславливающих этот низкий показатель. Во-первых, сама организация и условия протекания учебного процесса оказывают неблагоприятное воздействие как на физическое, так и на психологическое здоровье учащихся (4). Во-вторых, школа в недостаточной степени решает свою образовательную задачу в отношении здоровья молодежи: знания, умения и навыки подростков по вопросам укрепления здоровья, их мотивация на ведение здорового образа жизни находятся на достаточно низком уровне, что является одной из причин неблагополучия.

Эти и другие подобного рода причины составляют поле деятельности «Школы здоровья», работа которой может и должна переломить тенденцию к снижению уровня здоровья подрастающего поколения, превратить «здоровьеразрушающую» систему общего образования в «здоровьесберегающую» (5). Очевидно, что задача здоровьесберегающей педагогики – обеспечить выпускнику школы высокий уровень реального здоровья, сформировать культуру здоровья.

Условия жизни многих учащихся оказывают негативное влияние на их здоровье, в их досуге преобладают пассивные формы поведения: просмотр телепередач, занятия компьютером, чтение литературы.

С поступлением в школу двигательная активность детей сокращается вдвое и режим дня становится менее упорядоченным (2). К тому же многие родители стремятся получить для ребенка освобождение от уроков физкультуры, причем часто из сферы школьной физкультурной деятельности выбывают те, кто больше всех в ней нуждается. Поэтому необходимо проводить воспитательную работу, разъясняя, что физическая культура как феномен общей культуры является естественным мостиком, позволяющим соединить в развитии человека биологическое и социальное.

Наличие риска болезни или само заболевание при нахождении ребенка в разных условиях жизни неоднозначно: в плохих условиях проживания, при низком социальном и экономическом статусе семьи, в неблагополучных семьях «нездоровье» может сопровождаться нарушением качества его жизни и тем самым способствовать прогрессированию болезни и возникновению осложнений в дальнейшей жизни (1). И, напротив, в хороших условиях среды, при достаточном питании, уходе и медицинском обслуживании, при ведении здорового образа жизни проявления болезни могут значительно уменьшиться, компенсироваться и даже сводиться на нет.

Определенный уровень физического и материального благополучия, безопасности и здоровья является необходимым базисом для полного удовлетворения жизнью. На этом физическом базисе мы строим благоприятные для себя отношения, социальные контакты, личные инициативы, которые и обеспечивают ощущение полноценности бытия, что и есть квинтэссенция качества жизни (6).

В определении качества жизни выделяется весьма важный для индивидуума аспект: это субъективность показателей со стороны взрослого или ребенка. В парадигме «здоровье – нездоровье» личность может занимать активную или пассивную позицию и регулировать субъективное восприятие качества жизни. Для ребенка дело обстоит значительно сложнее, так как подросток еще значительно зависит от средовых и семейных факторов, он не в состоянии регулировать многие процессы, в том числе социальные и психологические. Поэтому субъективное

восприятие ребенком особенностей своего поведения, здоровья и качества жизни является серьезным основанием для выявления особенностей его медико-биологической и социальной адаптации.

#### **Литература:**

1. Вельтищев Ю.Е. Состояние здоровья и общая стратегия профилактики болезней. М.: Моск. НИИ педиатрии и дет. хирургии, 1994. 66 с.
2. Воронцов И.М. Закономерности физического развития детей и методы его оценки. Л.: ЛПМИ, 1986. 56 с.
3. Громбах С.М. Принципы возрастной периодизации в гигиене детей и подростков // Основные закономерности роста и развития детей и критерии периодизации. Одесса, 1975. С. 25-27.
4. Громбах С.М. Оценка здоровья детей и подростков при массовых осмотрах // Вопросы охраны материнства и детства. 1973. №7. С. 3-7.
5. Здоровье детей России / под ред. Баранова А.А. М., 1999. 273 с.
6. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. СПб.: Нева; М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2002. 320 с.
7. Полунина Н.В. О некоторых аспектах научного подхода к формированию заболеваний и укрепления здоровья детей // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 1999. №4. С. 5-9.