

---

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТАРШЕКЛАСНИКОВ

К.А. Колосов, В.Е. Якунин

Кафедра теоретической и прикладной психологии  
Тольяттинский государственный университет  
ул. Белорусская, 16 В, Тольятти, Россия, 445667

В работе анализируются психолого-педагогические условия формирования культуры здоровья у старшеклассников. Одним из них явился культуросцентрический подход, на основе которого определены этапы и динамика изменений личностных качеств, в том числе и отношение к собственному здоровью, и модель формирования культуры здоровья школьника.

**Ключевые слова:** культура здоровья, культуросцентрический подход, самостоятельная деятельность старшеклассников.

Ухудшение здоровья школьников вызывает необходимость разработки принципиально новых концептуально-методических основ школьного образования. Именно школа должна взять на себя часть функций, направленных на формирование и развитие здоровья элементами учебного процесса. В контексте задачи становления психолого-педагогической компетентности в отношении здоровья существенна разработка индивидуальных стратегий здорового образа жизни и культуры здоровья, базирующихся на принципах гуманистической психологии и личностно-деятельностного подхода.

При определении понятия культуры здоровья можно отталкиваться от известного и принятого в диалектическом и историческом материализме подхода к проблеме культуры. При этом под культурой в широком смысле с позиции диалектического материализма нами понимается распрямление и опредмечивание материальных объектов и духовных ценностей. Согласно такому подходу распрямление — это сенсорное и интеллектуальное проникновение в реальность, описание ее сущностных свойств и сторон, другими словами, ее познание; опредмечивание — конструирование, проектирование, создание продуктов теоретической и практической деятельности, раскрывающих способности, накопленный опыт, вершину развития личности — ее творчество. Тезис К. Маркса «Изменяя мир, человек изменяет самого себя» как нельзя лучше характеризует процесс опредмечивания. Именно этот тезис стал основой разработки отечественными психологами психологической теории деятельности и деятельностного подхода в обучении, воспитании и развитии [4; 5; 8].

Формирование культуры здоровья предполагает прохождение нескольких этапов, каждый из которых имеет свою специфику. Согласно проведенному исследованию наиболее важными из них являются познание категорий «здоровье», «развитие здоровья», «здоровый образ жизни», «культура здоровья» (когнитивный компонент); развитие и формирование отношений к этим категориям (эмоцио-

нальный компонент); формирование ценностных ориентаций и сознательная оценка этих категорий, отношений к собственному здоровью и здоровью окружающих (аксиологический компонент); выведение знаний, отношений, оценки и ценностных ориентиров на поведенческий уровень (поведенческий компонент); их самореализация (творческий компонент) и собственно формирование культуры здоровья — способность к рефлексивному ценностному целеполаганию, появление жизненных смыслов, устойчивых мотивов, контролирующих все предшествующие этапы (личностно-деятельностный компонент). Благодаря последнему здоровьесотворяющая личность управляет своим здоровьем путем целенаправленного совершенствования механизмов увеличения адаптационных и компенсаторных резервов на организменном, психическом и социальном уровнях, а также осознанно и активно использует оздоровительные технологии.

Особое место при формировании культуры здоровья занимает аксиологический этап — формирование ценностных ориентаций. При становлении мотивационного ядра личности появляется определенная подсистема потребностей и ценностей [3; 6]:

1) физиологические, витальные потребности (пища, секс, сон, телесный комфорт) и материальные ценности;

2) познавательные, когнитивные потребности (т.е. потребности в сенсорном опыте, познании, в освоенном и упорядоченном окружении) — соответствующие им ценности восприятия и познания: прегнантность образа, структурность и цельность объекта, упорядоченность среды и т.п.;

3) потребности в самопознании и самоуважении — ценности эго: идентичность, самообладание, самопринятие;

4) потребности в общении, признании и социальных связях — ценности коммуникации и отношений: взаимопонимание, уважение, дружба, любовь;

5) потребности в культурной и этнической принадлежности — ценности культуры;

6) метапотребности и бытийные ценности (в терминологии Маслоу), например, потребности в осмысленности существования, идеалах и т.д.;

7) потребности в самоактуализации — «абсолютные» ценности: истина, полнота, гармония, самореализация и т.д.

Ценности, включенные в мотивационно-потребностное ядро личностной структуры, обеспечивают такое системное качество личности, как иерархичность, которая выражается в соподчиненности различных ее уровней, обозначаемых в соответствии с ценностной шкалой как высшие и низшие.

Ценностная система задается социокультурным контекстом и является интегральным продуктом человеческой культуры. Ценности непосредственно детерминируют мотивационную среду личности; потребности при этом определяют динамические корреляты ценностей и выступают в качестве движущих сил поведения и развития. Когда доминирующим ценностям соответствуют аналогичные удовлетворенные потребности, личность достигает согласованности и относительного здоровья [3]. Таким образом, ценности обеспечивают устойчивость личностной структуры и актуализируют потребности и мотивы личности.

Социокультурная детерминация отражается в мотивационной динамике (А. Маслоу) и ценностных ориентациях личности (К. Хекхаузен, Д.А. Леонтьев и др.), что не может не сказаться, по нашему мнению, на ведущих ее проявлениях: саморегуляции, субъектности и самореализации.

На основе анализа отечественной и зарубежной научной литературы нами разработана модель процесса формирования культуры здоровья и отношений к здоровью у школьников.

В классическом отечественном представлении *отношение* связывают с эмоциями и чувствами: эмоции и чувства — отражение отношений к действительности. Впервые проблему отношений, связанных с отражением, общением и обращением, исследовал В.Н. Мясищев и его сотрудники, понимая под отношением эмоциональный отклик человека [7].

Однако включенные во взаимодействие с другими психическими функциями — познавательными, коммуникативными, регулятивными и категориями — поведением, деятельностью и общением, согласно нашему представлению, отношения приобретают новые качественные свойства и могут выступать как ценностные отношения. Развитие отношений предполагает движение отношений от эмоционального отклика к ценностным, целесообразным отношениям.

Формируя и развивая отношения у школьников, мы допускаем, что вместе с ними происходит становление и других личностных качеств. Такое допущение основывается на исследованиях Б.Г. Ананьева [1] и его учеников, показавших, что усвоение различных элементов знаний, входящих в содержание одних учебных предметов, становится условием успешного овладения другими учебными предметами. Многими исследователями при изучении процесса учения и воспитания школьников были получены факты, подтверждающие существование *переноса* знаний, позиций, установок, *отношений*, способов поведения [2. С. 15].

Как показало наше исследование, для формирования культуры здоровья эффективными организационно-педагогическими условиями в школьном образовании являются:

— разработка и реализация учебных программ, в которых интеграция предметов осуществляется на основе познания категорий «здоровье», «развитие здоровья», «здоровый образ жизни», «стиль и смысл жизни», «культура здоровья»;

— включение в образовательный процесс медицинской, психологической и социальной служб школы, способствующих интеллектуальному и физическому развитию личности детей в соответствии с их состоянием здоровья, индивидуальными, половыми и возрастными особенностями и потребностями;

— создание учебной материально-технической базы, деятельностной среды в соответствии с социальным заказом на формирование и развитие культуры здоровья, обеспечение и организация здоровьесберегающего санитарно-гигиенического состояния и питания в школе;

— совершенствование работы с педагогами и родителями по пропаганде здорового образа жизни и использование их деятельностного потенциала в формировании культуры здоровья;

— отслеживание показателей состояния здоровья физического и интеллектуального развития, результативности образовательного процесса;

— совершенствование, разработка и внедрение оздоровительных технологий усилиями всех служб школы;

— эффективность текущего, оперативного и стратегического управления деятельности различных служб, направленных на формирование культуры здоровья в школе.

При формировании культуры здоровья, с нашей точки зрения, школьник в совместной сотворческой учебной деятельности с учителем познает окружающий мир (природу, общество, другого человека и себя) через содержание предметов с позиции оценки здоровья как ценностной категории, а также направляет себя на освоение, проектирование и созидание оздоровительных технологий.

При этом психолог проектирует и организует процесс формирования культуры и самореализации личности учащегося, анализирует наличные и моделирует недостающие внешние и внутренние условия личностной самореализации учащихся; учитель педагогическими средствами обеспечивает личностную ориентацию образовательного процесса; родители создают в семье благоприятные психолого-педагогические условия для личностной самореализации школьников; учащиеся проходят путь от самопознания к саморазвитию и самореализации.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

- [1] *Ананьев Б.Г.* О проблемах современного человекознания. — М.: Наука, 1977.
- [2] *Бодалев А.А.* Личность и общение. — М.: Педагогика, 1983.
- [3] *Васильева О.С., Филатов Ф.Р.* Психология здоровья человека. — М., 2001.
- [4] *Выготский Л.С.* Собрание сочинений в 6 томах. — Т. 3. — М., 1984.
- [5] *Леонтьев А.Н.* Деятельность. Сознание. Личность. — М.: Политиздат, 1975.
- [6] *Маслоу А.* Технология бытия. — М.: Рефл-бук: Ваклер, 1997.
- [7] *Мясищев В.Н.* Психология отношений: Избранные психологические труды. — М.; Воронеж: Ин-т практ. психологии: МОДЭК, 1998.
- [8] *Рубинштейн С.Л.* Принцип творческой самодеятельности // Вопросы философии. — 1989. — № 4. — С. 45—52.

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS OF GENERATING HEALTH CULTURE IN HIGH SCHOOL STUDENTS**

**K.A. Kolosov, V.E. Yakunin**

Chair of Theoretical and Applied Psychology  
Togliatti State University  
*Belorusskaya str., 16 V, Togliatti, Russia, 445667*

This paper analyzes the psychological and pedagogical conditions of generating a health culture in high school students. One of them was a culture-centric approach, on the basis of which the stages and dynamics of the changes in personality traits, including the attitude to one's own health, and the model of generating a health culture in high school students were defined.

**Key words:** health culture, culture-centric approach, independent activity of high school students.