

Людське життя є вищою цінністю суспільства, тобто сукупність властивостей, якостей, станів людини є цінністю не тільки її самої, але і суспільства. Саме це перетворює здоров'я кожного індивіда у суспільну цінність.

Педагогічний аспект проблеми полягає в тому, щоб об'єктивні цінності стали суб'єктивно значимими, стійкими життєвими орієнтирами особистості, її ціннісними орієнтаціями.

У нашому розумінні здоровий спосіб життя повинен усвідомлюватися як цінність і переживатися як потреба. Тільки тоді ці цінності будуть мотивувати поведінку, причому не тільки у нашому сьогоденні але і в майбутньому.

Список літератури

1. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. 2-е изд., переработанное и дополненное. – М., 1990. – С. 3-88.
2. Отрут В.А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности / Методологические проблемы социальной психологии. – М., 1975. – С. 100.
3. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – С. 63-70.
4. Капица П.Л. Эксперимент, теория, практика / Статьи, выступления. 3-е издание, дополненное. – М.: Наука, 1981 – 495 с.

Характеристика соціального компоненту здорового способу життя старших підлітків з ослабленим здоров'ям

О.І. Сухоручко, магістрант
*Кіровоградський державний педагогічний університет
імені Володимира Винниченка*

Здоров'я особистості потрібно розглядати не тільки з медико-біологічної і психолого-педагогічної точки зору, але і брати до уваги особливості існуючого середовища і діяльності людини, його соціальне значення. Здоров'я індивіда може бути визначене як стан організму людини, яка забезпечує повноцінне і ефективне виконання нею соціальних функцій.

Ряд учених (Г.Л. Апанасенко [1], Д.Д. Венедіктов [2], Д.А.Ізуткін [4], Ю.П. Лісичин [5], В.М.Пономаренко [6], Л.П. Сущенко [7]) характеризує здоров'я, як інтеграцію чотирьох його складових: фізичне, психічне, духовне і соціальне здоров'я.

Соціальне здоров'я пов'язане з економічними чинниками, стосунками індивіда зі структурними одиницями соціуму (сім'єю, друзями, організаціями), з якими створюються соціальні зв'язки: робота, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку, які властиві головним областям суспільного життя в певному середовищі – економічною, політичною, соціальною, духовною. Ці складові тісно взаємопов'язані, вони в сукупності визначають стан здоров'я людини.

Виконання індивідом його біосоціальних функцій є проявом здоров'я. І чим вище здатність людини виконувати ці функції, тим вищий рівень здоров'я. На це впливають психічні якості і духовність особистості. Критерії соціального здоров'я індивіда доповнюються оптимальною працездатністю і соціальною активністю. Гарне здоров'я є головним ресурсом соціального, економічного і індивідуального розвитку, а також важливим параметром якості життя. Збереження і підтримка здоров'я в повсякденному житті здійснюється самою людиною і зовнішнім біологічним і соціальним оточенням [3].

Ефективна реалізація соціальної функції людини, її потенційних можливостей і творчих планів значною мірою залежать від її фізичного, психічного і духовного здоров'я. Відповідний соціальний статус людини дозволяє створити оптимальні умови для формування, збереження і зміцнення здоров'я, істотно відбивається на її емоційному благополуччі [8].

Основним механізмом формування здорового способу життя є створення умов для окремих осіб, груп людей, суспільств, можливості позитивно впливати на проблеми здоров'я. Створення засобами формування здорового способу життя того розуміння, що тільки власне особистостям (групам, суспільствам) у першу чергу, а не державі або спеціальним інституціям належить право вибору поведінки (право ініціатив, рішень, дій), істотно підвищує контроль за власною життєдіяльністю і, відповідно, збільшує потенції позитивних впливів на проблеми власного здоров'я.

Розвиток персональних навичок переважно направлений на інформаційну і освітню діяльність, яка має мету збільшувати можливість людей робити правильний вибір, підсилювати контроль за здоров'ям, вчитися умінням і навичкам направляти зусилля на власне здоров'я і здоров'я своїх дітей.

Особлива проблема на сучасному етапі розвитку суспільства – це збільшення соціально залежних хвороб. За останні п'ять років більш ніж на 38% виросла захворюваність туберкульозом і сифілісом у дітей підліткового і юнацького віку. Загрозливою стає поширеність серед підлітків алкоголізму, токсико- і наркоманій, нікотинової залежності. Негативна динаміка спостерігається у ще повністю не сформованому репродуктивномуц здоров'ї дітей середнього шкільного віку. У віці 15-ти років різні гінекологічні хвороби мають біля 77% дівчат, а до 17 років вже в 92%. Швидке статеве дозрівання і ранній початок статевого життя привели до появи феномена “підліткового материнства”, що негативно відображаються як на здоров'ї новонароджених, так і на здоров'ї самих підлітків.

Підлітковий вік є одним з найважливіших етапів життя людини, він нестабільний, ранимий, важкий. Він більший, ніж інші періоди становлення особи і залежить від реалій оточення. Найближчим соціальним оточенням підлітка є батьки і друзі-однолітки. За достатньо сприятливих умов життя старшого підлітка в сім'ї, шкільному середовищі і серед друзів відбувається інтенсивне формування самостійності, оволодіння прийомами самовиховання, вольової поведінки. Проте, відсутність сприятливих умов розвитку вольових якостей може викликати появу в цей період негативізму, упертості, неорганізованості, імпульсної поведінки, які характеризують іншу сторону особи, – слабовілля. Негативізм старших підлітків виявляється в непокірності, небажанні брати до уваги зауваження або вимоги дорослих. Основною причиною появи у деяких підлітків негативізму є серйозні вади у ставленні до них дорослих, які виявляються в неповазі до особи підлітка, придушенні його прагнення до самостійності і самоствердження.

У підлітковому віці взаємостосунки з дорослими формуються під впливом переживання нових відчуттів, які пов'язані з прагненням до самостійності, дорослості і самоствердження. Роста значущість для старших підлітків нових референтних груп, що неухильно відображається на контактах з батьками. Підлітки починають більше часу проводити поза сім'єю, одночасно у них знижуються готовність бути слухняними і

слідувати вказівкам дорослих. Це обумовлено тим, що в їх уявленнях батьки все більше втрачають виняткові властивості, якими вони раніше володіли в очах своїх дітей.

Залежно від батьківських уявлень і очікувань щодо власної дитини процес автономності і самостійності може бути прискорений або загальмований. Не існує конфліктів у взаєминах там, де батьки вважають дитину здібною до автономії і сприймають її як сильну, здатну “стояти на власних ногах”. Навпаки, батьки, які вважають дитину дуже несамостійною і залежною, приписують їй нездатність створювати нові взаємини, успішно знаходити друзів і всіляко перешкоджають її самостійності. Такий стиль виховання частіше спостерігається в сім'ї дітей з відхиленням у стані здоров'я, яке перешкоджає їй соціально особовому зростанню.

Основним змістом спілкування учнів середнього шкільного віку з дорослими стають питання соціальних проблем, взаємин між людьми, моральних оцінок подій і вчинків навколишніх, особових взаємин між хлопцями і дівчатами, проблема вибору ціннісних орієнтацій і самоствердження себе як особи. Серед партнерів по спілкуванню ними виділяються вчителі, батьки, близькі родичі, однолітки, друзі. Старший підліток у взаєминах з дорослими різними засобами намагається привернути їхню увагу, перемкнути її на себе.

Існують достатньо емпіричних даних, які підтверджують ідею, що група однолітків, а точніше, референтна група, набуває для старшого підлітка найістотнішої значущості. При всій орієнтації на утвердження свого “Я” серед однолітків, деякі старші підлітки відрізняються особовим конформізмом.

Конформні діти залежні від інших і прагнуть виконати все, на що їх штовхає референтна група. Це явище частіше зустрічається серед старших підлітків з ослабленим здоров'ям і заниженою самооцінкою, невпевнених у собі. Проте, при незадоволенні особовими взаєминами в групі, підліток прагне до пошуку іншого колективу, якщо той більше відповідає його запитам.

Таким чином, соціальне оточення школярів підліткового віку істотно впливає на спосіб їхнього життя. Тому основним завданням школи, батьків, громадських організацій та дитячо-юнацьких позашкільних закладів є виховання основ здорового способу життя учнів середнього шкільного віку.

Список літератури

1. Апанасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. – СПб.: МГП "Петрополис", 1992.
2. Венедиктов Д.Д. Социально-философские проблемы здравоохранения //Вопросы философии, 1980. – №4. – С.137–139.
3. Диагностика эмоционально-нравственного развития. /Ред. и сост. И.Б.Дерманова. – СПб.: Издательство “Речь”, 2002. – 176с.
4. Изуткин Д.А., Степанов А.Д. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования //Сов. здравоохранение. – 1981. – № 5.– С.24–26.
5. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. – М.: Знание, 1982. – 40с.
6. Охорона здоров'я в Україні: проблеми та перспективи. /Заг. ред. В.М.Пономаренко. – Тернопіль: Укрмедкнига, 999. – 68.
7. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини. – Запоріжжя: ЗДУ, 1999. – 308с.