

УДК 378.172:796.011.1

Баетов К.Д.
канд. филос. наук, профессор

Баетов Б.К.
магистр

Баетов Д.М.
магистр

Международный казахско-турецкий университет имени Ахмеда Ясави
Казахстан, г. Туркестан

ОБЩЕНАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОМПОНЕНТОВ ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

В статье рассматривается сущность понятия «здоровье» современной молодежи, а также иерархичность систем человека. Подробно рассмотрены иерархические уровни системы «человек – общество». Сделаны определенные выводы о проблеме культуры здоровья студентов. Рассмотрены различные подходы к формулированию идеи образования. Приведены методы оценки функционального состояния здоровья.

Ключевые слова: молодежь, донозологическая диагностика, здоровье, культура здоровья, образование.

О сущности понятия «здоровье» необходимо начать с изложения собственных позиций. Эту необходимость можно осуществлять тремя путями:

- выбором наиболее приемлемой формулировки понятия из числа имеющихся;
- внесением корректив, уточнений в уже имеющиеся понятия;
- с помощью формулирования «своего» определения.

Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. в своей работе пишут: «для того, чтобы понять все градации физического и психического состояния человека – от цветущего здоровья до тяжелой болезни, важно иметь четкие понятия о норме» [1]. Отсюда видно, что в числе глобальных

проблем – здоровье людей. Понятию «здоровье» многие ученые стремились дать содержательное определение, однако до сих пор оно не имеет конкретного научного определения.

По мнению Бутеико Б.И. [2], основным в определении здоровья является проблема реализации программы, заложенной природой в человеке. Он считает, что «здоровье человека – это динамическое состояние, характеризующееся в каждый данный момент непрерывностью развития качеств и связанных с ними вегетативных функций а также психических качеств в соответствии с требованиями человеческого общества» [2, с. 45–48]. Как видим, исходя из этого характеристикой здоровья является непрерывность процесса развития функций, а болезни – дискретность развития. Тем не менее, человек заболевает тогда, когда прекращает всесторонние занятия физическими упражнениями. Во-первых, воздействия физических упражнений (двигательное действие, направленное на решение задач физического воспитания), вполне могут быть заменены трудовыми и бытовыми движениями; во-вторых, прекращение занятий физическими упражнениями или трудовой деятельности, как правило, является не причиной, а следствием болезни. Более того, при развитии патологических болезней человек теряет движения в последовательности, обратной их развитию в онтогенезе (вначале сложно-координационные тонкие движения, приобретенные в результате практической деятельности, затем метание, бег, ходьба, сидение), и степень утраты движений может явиться определителем степени тяжести болезни.

«Нельзя согласиться с представлением о том, что нормальное здоровье спортсменов определяется лишь отсутствием необратимых заболеваний, не поддающихся лечению травм опорно-двигательного аппарата или повышенной склонностью к обострению очагов хронической инфекции. Важнейшим показателем здоровья, наряду с отсутствием признаков патологии, является функциональное состояние организма, то есть, с одной стороны, характеристика его резервных возможностей и качество регулирования ими – с другой», – считает Мотылянская Р.Е. [3].

Она полагает, что методологические подходы к определению здоровья и патологии должны основываться на концепции функциональных систем П.К. Анохина [4], который рассматривает организм как целостную динамическую систему. Все элементы этой системы самоуправляются и саморегулируются по принципу обратной афферентации. Принцип обеспечивает непрерывную информацию через каналы связи в центр о состояниях и сдвигах основных констант организма. Иерархичность системы регулирования обеспечивает устойчивость функционального состояния, а следовательно, и здоровья.

Исходя из этих предпосылок Мотылянская Р.Е. приходит к выводу о том, что здоровье – это индивидуальный диапазон, в пределах которого организм способен правильно реагировать на факторы внешней среды и функционировать в разных условиях жизнедеятельности».

Выступая как целостная, единая система, организм входит в состав большой системы под названием «человек – общество». В ее составе выделяются иерархические уровни, тесно связанные между собой.

Никитюк Б.А. выделяет 5 уровней:

- 1) высший – социально-психологический, к которому относят межличностные отношения;
- 2) личностный (мотивы деятельности, морально-этические качества человека);
- 3) психологический (восприятие, воля, мышление);
- 4) психодинамический (темперамент и его влияние на внешние и внутренние факторы);
- 5) базисный уровень, структурно-функциональный (морфо-функциональные взаимосвязи и их биологические проявления) [5].

Иванушкин А.Я. предлагает три уровня описания целостного смысла «здоровья и болезни»:

- 1) биологический – изначальное здоровье предполагает совершенство саморегуляции организма, гармонию физических процессов и как следствие максимум адаптации;
- 2) социальный – здоровье является мерой социальной активности, деятельного отношения человеческого индивида к миру;

3) личностный, психологический – здоровье есть не отсутствие болезни, но скорее отрицание ее, в смысле преодоления (здоровье – не состояние организма, а психологическая «стратегия жизни человека») [6].

Обобщая результаты проведенного теоретического исследования по проблеме культуры здоровья студентов, можно сделать следующие выводы:

- возрастные особенности студенчества позволяют судить о том, что студенческий возраст характеризуется интенсивной работой над формированием своей личности, выработкой стиля поведения; это период наиболее активного овладения полным комплексом социальных ролей взрослого человека, включая гражданские, общественно-политические, профессионально-трудовые; студенческий возраст можно назвать заключительным этапом поступательного возрастного развития психофизиологических и двигательных возможностей организма;

- принимая во внимание определение здорового образа жизни, Ю.П. Лисицына, Б.Н.Чумакова и др. ученых [7; 8], а также учитывая особенности студенчества как определенной возрастной и социальной категории, под здоровым образом жизни студента мы понимаем используемые формы повседневной жизнедеятельности студента, которые соответствуют факторам ЗОЖ, усиливают адаптивные возможности организма, способствуют восстановлению, поддержанию и развитию его резервных уровней, адекватно всем составляющим здоровья человека (умственное, нравственное, психическое, соматическое, социальное), способствуя позитивному преобразованию показателей его общекультурного уровня развития, степени удовлетворенности его физического и духовного интересов в учебе, быте, отдыхе, представлении своей будущности;

- проблемы, связанные со здоровьем студентов, представлены следующими факторами риска:

1) социальные перемены, жизненные трудности, усиление значения субъективного фактора в оценке тех или иных жизненных ситуаций;

2) перенапряжение, связанное с преобладанием умственной деятельности в режиме дня, длительное эмоциональное напряжение, обусловленное ответственностью за выполняемую учебную работу, психоэмоциональные перегрузки во время экзаменационной сессии;

3) ограничение физического компонента в жизнедеятельности;

4) нарушение режима дня, труда и отдыха, питания, сна, пристрастие к вредным привычкам;

- показатели здоровья студенческой молодежи, тенденция к развитию различных заболеваний за период обучения в вузе свидетельствуют о необходимости поиска новых ценностных ориентиров на здоровье, создание благоприятных условий в учебно-воспитательном процессе вуза для включения студентов в активную деятельность, направленную на сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья, с учетом всех его составляющих компонентов;

- в связи с вышесказанным, принимая во внимание значимость и актуальность проблемы успешного приобщения студенческой молодежи к здоровому образу жизни, объективной потребностью и необходимым условием ее решения выступает выявление системообразующего звена, объединяющего все компоненты здоровья, ценностные ориентации и факторы здорового образа жизни студентов, с учетом особенностей организации педагогического процесса в высшей школе, которым, согласно мнению многих специалистов, рассматривающих различные аспекты данного вопроса, является физическая культура.

Известно, что цель и содержание образования всегда строятся в контексте социокультурных ценностей, идеалов и целей общественного развития, определяются условием развития науки и культуры общества.

Идеалом ныне действующей системы образования является специалист с энциклопедическими знаниями. Между тем, новые общественные потребности требуют изменения парадигмы образования.

Возникла новая образовательная ситуация – основной проблемой становится не усвоение огромного и постоянно увеличивающегося объема знаний и даже не ориентация на них, а созда-

ние, производство знания, которого нет, но потребность, в котором назрела. Источник новых знаний находится «внутри» системы образования.

Повысилась значимость умения изменять направление профессиональной деятельности в соответствии с запросами общества, способности адаптироваться к новым социально-экономическим условиям.

Наиболее ценной частью общества становятся люди, способные к критическому анализу, получению и использованию новых знаний, принятию нетривиальных решений, разработке новых идей, что требует перейти от передачи знаний к обучению методологии разных видов деятельности.

Таким образом, в современном образовательном пространстве возникла ситуация изменения чрезвычайно стабильной инвариантной составляющей любой системы, а именно, целевой установки.

Реализация двух разных целевых установок, двух разных инвариантных составляющих не может быть обеспечена одной системой. Поэтому внутри существующей образовательной системы возникает новая, предполагающая новую структуру и структурную упорядоченность, новое взаимодействие элементов системы и иерархию элементов, новую целостность и новые интегральные свойства, формирующиеся у лиц, прошедших подготовку по этой системе.

Исходя из цели современного образования, остро встает вопрос о содержательной стороне. Чрезвычайно остро проявилось несоответствие содержания и структуры образования интересам и возможностям обучающихся.

Изменение целей, установка примата человека, раскрепощение личности, необходимость создания для каждого человека условий к свободному проявлению совокупности всех своих способностей привели к изменению основных идей и принципов деятельности образовательной системы.

Наиболее точным подходом к формулированию идеи образования является предложенный А.М. Новиковым [9], отталкивающийся в классификации от субъекта, на который направлены цели образования – личность, общество, производство, сфера образования.

1. Образование – личность, идея гуманизации образования (поворот от технократической цели к гуманистическим, личностно ориентированным целям), реализующиеся через соблюдение, принципов гуманизации фундаментализации образования, деятельной направленности образования, национального характера образования. Если в предыдущей системе образования хотя бы декларировались убеждения, эмоциональные, интеллектуальные и волевые свойства личности, то национальный менталитет как интегральная характеристика личности совершенно не рассматривался. Более того, и учительский корпус оказался совершенно не подготовленным к решению этой проблемы, правда, равно как и все общество.

2. Образование – общество, идея демократизации образования (переход от жестко централизованной и единообразной системы обучения к созданию условий максимальной реализации каждым учеником своих способностей и возможностей) через реализацию принципов самоорганизации учебной деятельности обучающимися, сотрудничества педагогов и обучающихся, открытости образовательных учреждений, многообразия образовательных систем, регионализации образования, создания для всех равных возможностей и общественно-государственного управления.

3. Образование – производство идеи опережающего образования (создание условий для опережения подготовленности людей, потребностей производства, техники и технологии) через реализацию принципов опережающего потребности производства уровня образования населения, опережающей подготовки кадров для этого региона, саморазвития личности обучаемого.

4. Рефлексия, то есть обращение объекта на самого себя (переход от конструкции «образование на всю жизнь» к конструкции «образование через всю жизнь») через реализацию системы принципов базового образования, многоуровневости образовательных программ, взаимодей-

полнительности образования, маневренности образовательных программ, интеграции образовательных структур, гибкости организационных форм образования.

Цель системы образования в современном обществе – интеллектуальное, физическое и нравственное развитие человека. Сегодня нужен человек, самостоятельно, критически мыслящий, умеющий видеть и творчески решать возникающие проблемы.

Таким образом, стратегическое направление развития образовательных систем в современном обществе очевидно: повышение уровня физической подготовки, улучшение здоровья, позволяющее реализовать интеллектуальный потенциал, достичь интеллектуального и нравственного развития человека на основе вовлечения его в разнообразную, самостоятельную, целесообразную деятельность в различных областях знания.

Воспитание человека, самостоятельно и творчески мыслящего, умеющего находить и рационально решать проблемы, требует других акцентов в педагогической деятельности, иных средств обучения, иного взаимного соотношения и взаимодействия научных дисциплин, иных методических решений, то есть другой педагогической системы.

Для направленности донозологической диагностики предполагалось осуществлять поиск методов, позволяющих судить о состоянии организма на различных стадиях приспособительной деятельности (в зависимости от возраста, тренированности, пола и др.), в том числе и методов оценки функционального состояния:

- а) сердечно-сосудистой системы;
- б) определения натрия и калия в слюне;
- в) по нейроэндокринным изменениям при воздействии либо тренирующих, либо активизирующих нагрузок;
- г) по ответной реакции на двенадцатиминутный тест по аэробике с учетом максимального потребления кислорода;
- д) по максимально возможной задержке дыхания на вдохе;
- е) по анализу сердечной деятельности с использованием современных методов.

Также многие исследователи считают, что количественная оценка здоровья возможна только при комплексной характеристике состояния всех функций и форм организма человека, хотя опять же предлагается учет состояния частей развития:

- по данным роста, массы тела, динамометрии кисти, ЧСС, артериального давления;
- по данным ЧСС, артериального давления, превышения массы тела над нормой, изменения ЭКГ при нагрузке и сейсмокардиографии.

Для оценки состояния здоровья целесообразно применять возможно более обширный материал, полученный разными методами. Но при различных подходах сложно дать общую оценку, так как нет количественных признаков, определяющих состояние здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. Введение в общую и прикладную валеологию: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2000. – 192 с.
2. Бутейко Б.И. Новое в понимании здоровья // Теория и практика физической культуры. – 2010. – № 3. – С. 45–48.
3. Мотылянская Р.Е. Спорт и возраст. – М.: Медгиз, 1956. – 305 с.
4. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. – М.: Медицина, 1968. – 536 с.
5. Морфология человека / под ред. Б.А. Никитюка, В.П. Чтецова. – М.: МГУ, 1990.
6. Иванушкин А.Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека // Вестник АМН СССР. – 1982. – Т. 45. – № 1. – С. 49–58.
7. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия «XXI век»).

8. Чумаков Б.Н. Валеология: учеб. пособие. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: Педагогическое общество России, 2000. – 407 с.

9. Новиков А.М. Российское образование в новой эпохе / Парадоксы наследия, векторы развития. – М.: Эгвес, 2000. – 272 с.

Baetov K.D.

Candidate of Philosophical Sciences, Professor

Baetov B.K.

Master of Science

Baetov D.M.

Master of Science

International Kazakh-Turkish University named after Ahmed Yasawi
Kazakhstan, Turkestan

GENERAL SCIENTIFIC SUBSTANTIATION OF PRENOLOGICAL DIAGNOSIS OF THE HEALTH COMPONENTS OF MODERN YOUTH

This article raises questions about the essence of the concept of «health» of modern youth and the hierarchy of human systems. The hierarchical levels of the «man – society» system are examined in detail. Certain conclusions are made about the problem of students' health culture. Various approaches to the formulation of the idea of education are considered. Methods for assessing the functional state of health are given.

Key words: *youth, prenosological diagnosis, health, health culture, education.*