

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ ОШСКОЙ ОБЛАСТИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Ш.Д. Айтиева, канд. полит. наук, доцент
Ошский государственный университет
(Кыргызстан, г. Ош)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-3-1-65-69

***Аннотация.** Данная статья посвящена проблеме сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения с учетом региональных особенностей Ошской области, показана возможность использования народного опыта и национальных традиций для сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни со школьного возраста. Дана статистика обращений в медицинские организации кыргызстанских детей.*

***Ключевые слова:** регион, глобальный, региональный, локальный, здоровье, учащийся, благополучие, состояние, образ жизни, ресурс.*

В настоящее время проблема сохранения здоровья является одной из актуальных. Известно, что, в первую очередь, богатство любого государства составляет народ, населяющий его территорию, хотя природные ресурсы и материально-культурные ценности тоже важны. Несомненно, что только здоровый во всех отношениях человек может в полной мере реализовать свои социальные функции. Здоровье – это состояние полного физического, психического, социального и духовного благополучия. В этом контексте термин *здоровье* означает ведущий к гармонии человека с самим собой и внешним миром. К сожалению, эта гармония все больше нарушается из-за глубоких изменений духовно-нравственных устоев общества, которые на протяжении длительного времени обеспечивали здоровье людей и их выживание.

Проблеме здорового образа жизни в настоящее время уделяется большое внимание, однако унифицированного подхода к понятию о нем также не обнаруживается.

Здоровый образ жизни – это не только специальная деятельность, направленная на сохранение, улучшение здоровья, а организация всей жизнедеятельности человека, способствующая сохранению и совершенствованию его здоровья [14].

Здоровый образ жизни – это три неотъемлемых компонента: высокая социальная, трудовая и физическая активность; высокая нравственность; исключение вредных

для здоровья сторон жизнедеятельности (курение, переедание, злоупотребление алкоголем и т.д.) [7].

Образ жизни личности можно считать здоровым, если эта личность активно существует в условиях благоприятного психофизического пространства, не проявляя по отношению к себе и пространству агрессивности в опасных формах [13].

В понимании здорового образа жизни иногда наблюдается две крайности, которые называют «метод исключения» и «метод дополнения». В первом случае речь идет об устранении вредных привычек, во втором – о «введении в образ жизни» отдельных видов деятельности, связанных с охраной здоровья – зарядка, физкультура, регулярное посещение врача и т.д. Однако при всей справедливости этих подходов необходимо отметить, что они касаются лишь отдельных фрагментов здорового образа жизни [8].

Здоровый образ жизни человека – это максимальное количество биологически и социально целесообразных форм и способов жизнедеятельности, адекватных потребностям и возможностям человека, осознанно реализуемых им, обеспечивающих формирование, сохранение и укрепление здоровья, способность к продлению рода и достижению долголетия [9].

Вайнер Э.Н. [3] полагает, что в определении здорового образа жизни акцент следует делать на индивидуализацию самого понятия. Он приводит следующее опреде-

ление: «здоровый образ жизни есть способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций».

Таким образом, понятие о здоровом образе жизни можно сформулировать как стиль жизнедеятельности, который соответствует наследственно обусловленным особенностям организма человека, условиям его существования и ориентирован на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения человеком лично и общественно значимых функций.

Из вышесказанного следует, что здоровый образ жизни рассматривается не только как медицинская, но и как социально-экономическая категория, зависящая от развития производства. Здоровый образ жизни – это поведение, стиль жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья.

Поведение – совокупность реальных действий, внешних проявлений жизнедеятельности живых существ, в том числе человека. Поведение предусматривает усвоение выработанных человечеством определенных норм и правил. Поведение выступает внешним выражением внутреннего мира [12].

Таким образом, здоровый образ жизни связан с выбором личностью позитивного в отношении здорового стиля жизни, что предполагает высокий уровень гигиенической культуры.

К гигиенически рациональным формам поведения относится поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, а также поведение, направленное на борьбу с вредными привычками, влияющими на здоровье. Поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, включает в себя оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха, рациональное питание, оптимальную двигательную активность, физическую культуру, закаливание, соблюдение правил личной гигиены, меди-

цинскую активность и позитивное экологическое поведение.

Применительно к детям необходимо постоянно иметь в виду, что не всегда сам ребенок может обеспечить соответствующий способ жизнедеятельности. В этом смысле ребенок пассивен, но от того, как будет организована его жизнедеятельность, во многом будет зависеть его будущее поведение. Многие зависят от родителей и школы.

Здоровый образ жизни несовместим с вредными привычками и эта несовместимость принципиальная. Употребление алкоголя, наркотических веществ, курение табака препятствуют культивированию любых проявлений здорового образа жизни.

Если говорить о Кыргызстане, то в 2020 году зарегистрировано более 1 млн. случаев обращений в медицинские организации, где на долю детей пришлось более 36%.

В структуре общей заболеваемости населения наибольшее число случаев заболеваний (36%) пришлось на болезни органов дыхания, более 12% – на болезни органов пищеварения, 7 процентов – на болезни органов мочеполовой системы, 5% – на травмы и отравления, и более 8% – на инфекционные и паразитарные болезни. В 2022 году в структуре заболеваемости органов дыхания 74% из общего числа больных был поставлен диагноз острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, около 11% – острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей и 10% – пневмония.

На болезни системы кровообращения в 2020 году пришлось более 3 процентов заболевших (обратившихся в лечебно-профилактические организации), но, однако, именно они являются причиной более половины летальных исходов в стране. Из числа заболевших 60% обратились по поводу гипертонической болезни.

Наибольшее число заболевших сердечно-сосудистыми болезнями в расчете на 100 тысяч населения отмечалось в Иссык-Кульской области (828 случаев), Таласской (720 случаев), Баткенской области (701 случай), наименьшее – в Ошской области (448 случаев), г. Оше (527 случаев), и Джалал-Абадской области (499 случаев).

Вторыми в структуре причин смерти после болезней системы кровообращения являются новообразования.

Что касается их локализации, то здесь преобладают заболевания органов пищеварения (около 33%), затем следуют заболевания молочной железы – более 11%, органов дыхания (трахеи, бронхов и легкого) – более 12%, лимфатической и кровеносной ткани – более 5% и рак кожи – более 4%.

На конец 2020 года на учете в онкологических учреждениях республики состояло более 20 тыс. человек, из которых более 98% женщины.

Медико-санитарную помощь населению в 2020 году обеспечивали более 14 тыс. врачей и более 35 тыс. среднего медицинского персонала.

На 10 тыс. населения республики приходился 21 врач и 53 человека среднего медицинского персонала [11].

Настоящая ситуация в отношении заболеваемости в Кыргызстане является результатом, с одной стороны, продолжения ранее сформировавшихся неблагоприятных тенденций, с другой – влияния социально-экономических трудностей. Немаловажную роль в формировании здоровья играет образ жизни учащихся как одна из его составляющих. Несомненно, очень важна физическая активность, знание и соблюдение санитарно-гигиенических правил, медико-профилактических мер, принципов рационального питания, но не всегда люди имеют возможности это реализовать в действительности, ибо в настоящее время существующие приоритеты характеризуют экономическое благосостояние населения.

Неблагоприятная социальная, экономическая и экологическая обстановка, невысокий уровень благосостояния людей нашей страны определяют резкое ухудшение состояния здоровья детей и подростков, так как анатомо-физиологические особенности растущего организма определяют высокую чувствительность к комплексу неблагоприятных факторов. На данном этапе развития наиболее высок риск реализации наследственной предрасположенности к нарушениям здоровья.

На формирование отклонений в состоя-

нии здоровья существенное влияние оказывают биологические факторы, условия окружающей среды, социально-гигиенические условия, включая режим и условия обучения в образовательных учреждениях, а также отсутствие психологических установок на здоровый образ жизни учащихся.

Особенно интересным представляется вопрос формирования здорового образа жизни школьников в условиях Ошского региона. В данном случае речь идет о региональном подходе к формированию здорового образа жизни учащихся. С целью раскрытия сущности такого подхода необходимо обозначить уровни проблемы здоровья и ряд взаимосвязанных понятий – «регион», «регионализация».

Проблему здоровья и образа жизни школьников можно разделить на три уровня: глобальный, региональный и локальный. Первый уровень – глобальный, он характеризует то, что повсеместно среди молодежи получили широкое распространение наркотики и токсические вещества, алкоголь и табакокурение. Однако одной из приоритетных остается задача преодоления отрицания необходимости и значимости вести здоровый образ жизни учащимися. Это связано с тем, что молодое поколение не понимает важности здорового образа жизни для сохранения своего и других людей здоровья. Второй уровень – региональный – указывает на те же проблемы, но с учетом региональной специфики. Третий уровень – локальный – это проблемы, характерные в пределах одного какого-либо села, города данного региона, обусловленные наличием в черте населенного пункта развитой системой промышленности и автотранспорта.

Ошская область, как и другие регионы страны, имеет свою специфику. Она дает возможность использования народного опыта и национальных традиций для сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни школьного возраста. Национальные традиции сохранения и укрепления здоровья включают в себя многовековой опыт поколений людей, проживающих на данной территории, и учитывают региональную специфику.

Необходимость изучения состояния здоровья и образа жизни учащихся школ в условиях Ошского региона определена тем, что выяснение условий здоровья и тенденций его поддержания с учетом местных традиций позволяет с большей ответственностью представить и совершенствовать систему формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения в целом по стране.

Каждый регион имеет право и обязанность определять собственную образовательную стратегию и тактику сообразно своим социально-экономическим, географическим, экологическим, национально-культурным и другим условиям.

Более подробное рассмотрение педагогического статуса регионализации принято Л.М. Андриюхиной [2]. Она показала, что регионализация может быть принципом современного образования. Данный принцип может быть объективным и нормативным положением, нацеленным на достижение задач образования при целостном познании учащимися физико-географических, социально-экономических, историко-культурных и этнических особенностей региона.

По мнению таких исследователей, как М.П. Крылов [10] и Д.Н. Замятин [6], возникновение и становление регионального подхода не является случайным и объясняется рядом объективных обстоятельств: особенности природного, физического, географического, экологического, ресурсного разнообразия Кыргызстана; специфичность развития отдельных регионов; формирование этнонациональных особенностей.

Своеобразие взаимодействия человека, общества и природы при наличии собственного ресурсного потенциала региона определяет их дальнейшее развитие.

Исходя из вышеизложенного, возможно утверждать, что возникновение регионального подхода к рассмотрению различных объектов природы и общества вызвано настоящей действительностью и является объективной необходимостью.

Одной из составляющих регионального подхода к образованию в сфере здоровья является культура отношения местного населения к организму человека, его здо-

ровью и образу жизни. Так, Г.Н. Волков [5] считает, что эта культура отношений может быть рассмотрена в нескольких аспектах, ведущими среди которых являются этнокультурный, этновалеологический и особенно этнопедагогический. Эту же мысль поддерживают М.П. Шилов и Н.П. Повещенко [15], подчеркивая такие аспекты культуры отношений к здоровью как этномедицинский и этногигиенический.

Особенное значение, как один из элементов здоровья, имеет здоровый образ жизни. В целом, этот термин можно понять как способ сохранения и укрепления здоровья. Ценно определить региональную составляющую понятия о здоровом образе жизни, которая будет полно отражать общепринятые аспекты понятия о здоровом образе жизни учащихся, в частности, представления об организме человека, правильном питании, физкультурных, санитарно-гигиенических, медицинских, профилактических и экологических способах и действиях, но с учетом региональных особенностей. В этом контексте определим понятие о региональном подходе к формированию здорового образа жизни школьников.

Региональный подход к формированию здорового образа жизни учащихся – это принципиальное положение, отражающее совокупность интеллектуальных, практических действий регионов страны через социальные институты при учете их потребностей и интересов, ориентированных на эффективное формирование культуры физического, психического, духовного здоровья подрастающего поколения и обеспечение разумного стиля поведения человека в реальных условиях.

Таким образом, формирование здорового образа жизни школьников не представляется возможным без использования накопленных поколениями народных традиций и обычаев. Они ориентированы на организацию оптимальной двигательной активности, целесообразного труда и отдыха, разумного питания, а также культивирование нравственных отношений между людьми. «Чтобы предупреждать болезни необходимо знать закономерности их развития, а эти закономерности уходят не

только в глубину индивидуальной жизни, но и в глубь веков, в историю развития разных народов, их культуры, отношения к человеку, его здоровью», – справедливо отмечает Н.А. Агаджанян [1]. Стало быть,

существование цивилизованного общества не представляется возможным без улучшения состояния здоровья новых поколений при учете национальных и региональных особенностей.

Библиографический список

1. Агаджанян, Н.А. Экология человека: здоровье и концепция выживания / Н.А. Агаджанян. – М.: Изд-во РУДН, 1998. – 27 с.
2. Андрухина, Л.М. Региональная политика, культура и содержание образования // Регион: Политика – Культура – Образование: Сб. науч. тр. – Екатеринбург: Изд-во Ур. О. РАН, 1994. – С. 107-129.
3. Вайнер, Э.Н. Валеология: учебник для вузов. – М.: Флинта, Наука, 2002. – 416 с.
4. Вишневский, А.Г. Демографическая революция. – М.: Статистика, 1976. – 240 с.
5. Волков, Г.Н. Этнопедагогика. – М.: Академия, 2001. – 176 с.
6. Замятин, Д.Н. Историко-географические аспекты региональной политики и государственного управления в России // Регионоведение. – 1999. – №1. – С. 163-171.
7. Здоровье человека в условиях НТР: метод, аспекты: сб. науч. тр. / отв. ред. Ю.И. Матрос. – Новосибирск: Наука, сиб. отделение, 1989. – 28 с.
8. Искусство быть здоровым. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 53 с.
9. Колбанов, В.В. Валеология: основные понятия, термины, определения. – СПб: ДЕ-АН, 1998. – 232 с.
10. Крылов, М.П. Понятие «регион» в культурном и историческом пространстве России // География и региональная политика. – Ч. 1. – Смоленск, 1997. – С. 30-37.
11. Отдел социальной статистики. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.stat.kg/ru/news/zabolevaemost-naseleniya-v-2020-godu/>.
12. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б.М. Бим-Бад. – М.: Научное изд-во «Большая Российская энциклопедия», 2003. – 528 с.
13. Соковня-Семенова, И.И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь. – М.: ИЦ «Академия», 2000. – 208 с.
14. Чикин, С.Я. Здоровье – всему голова! – М.: Сов. Россия, 1979. – 10 с.
15. Шилов, М.П. Приобщение детей и подростков к народным здравоохранительным традициям / М.П. Шилов, Н.П. Повещенко. – Н. Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 1996. – 36 с.

REGIONAL APPROACH TO THE FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE OF SCHOOL STUDENTS OF THE OSH REGION OF THE KYRGYZ REPUBLIC

Sh.D. Aitieva, *Candidate of Political Sciences, Associate Professor*
Osh State University
(Kyrgyzstan, Osh)

Abstract. *This article is devoted to the problem of preserving and strengthening the health of the younger generation, taking into account the regional peculiarities of the Osh region, shows the possibility of using folk experience and national traditions to preserve and strengthen health, form a healthy lifestyle from school age. Statistics of appeals to medical organizations of Kyrgyz children are given.*

Keywords: *region, global, regional, local, health, student, well-being, condition, lifestyle, resource.*