

Иванов Игорь Васильевич

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры физического воспитания Новосибирского государственного педагогического университета, igvasiv@yandex.ru, Новосибирск

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДИДАКТИКЕ

Аннотация. Современные требования к образованию, актуализируют задачи модернизации системы непрерывного образования личности в процессе онтогенеза, и остро ставят вопрос сохранения и поддержания здоровья всех участников образовательного процесса. Одним из основных факторов способствующих активному саморазвитию личности является наличие здорового «телесного» состояния человека, неразрывной взаимосвязи тела и духа человека. Организация непрерывного соматического воспитания, обусловлена нуждами развивающегося демократического общества, в котором отношение к сохранению здоровья населения свидетельствует о степени цивилизованности государства.

Ключевые слова: соматика, воспитание, социум, культура, тело, разум, психика, интеграция, гармония, целостность.

**Ivanov Igor Vasilievich**

Candidate of Pedagogy, associate professor of the Physical Training Chair, the Novosibirsk State Pedagogical University, igvasiv@yandex.ru, Novosibirsk

SCIENTIFIC BASIS OF SOMATIC EDUCATION PROFESSIONAL DIDACTICS

Abstract. Up-to-date requirements for education actualize the tasks of modernizing the continuous education system of a personality in the process ontogenesis and acutely put the question of preserving and supporting health of all participants of the major factors promoting the active self – developing of the personality is the presence of a healthy ‘body’ state of a person and a permanent intercourse both a body and spirit. Organization of permanent somatic training is conditioned by the needs of the developing democratic society in which the attitude to preserving health of the population witnesses the degree of state civilization.

Keywords: somatics, training, socium, culture, body, intellect, phychics, integration, harmony, integrity.

В рамках системности целостность человеческой личности понимается не просто как присутствие всех элементов соматической и психической сфер, но также как и система взаимных обусловленностей, которые способствуют характерным для человека функциям обеих сфер. При этом речь идет не о статичной, а о динамичной целостности. Аристотелевско-томистская психология выделяет в рассматриваемом аспекте, с одной стороны, «внутреннюю» соматическую обусловленность психических функций (так, все функции органов чувств обусловлены соматически), с другой стороны – исключительно «внешнюю» обусловленность (как соматически обусловленные рассматри-

ваются все духовные функции человека).

В этой связи интересно рассмотреть попытки создания научно обоснованного портрета психически здорового человека. Так, например, по мнению З. Фрейда, здоровым можно считать того человека, у которого воспитано «чувство реальности»; или, как утверждает Э.Фромм, «здоровый человек для Фрейда – это такой, который достиг генитального уровня и стал самому себе хозяином, независимым от отца и матери и полагающимся на собственный разум и собственные силы» [10, с. 325]. Сам же учёный, утверждал, что человека можно назвать нормальным, здоровым, если он способен играть, выполнять социальную

роль, отведенную ему обществом, является «продуктивным». Эта продуктивность (плодотворность) выражается в его любви как плодотворной форме отношений к другим (обществу) и к самому себе (индивиду). Продуктивные (плодотворные) ориентации личности (деятельная, любящая, разумная) проявляются как способности человека использовать свои силы и реализовать заложенные в нем возможности [Там же].

Согласно Б. Скиннеру, личность определяется как сумма паттернов (реакций) поведения, как проявление в действиях жизненного опыта человека. Основная цель такого поведения – адаптация, и главным образом, к социальной среде путем замены неадекватного поведения адекватным. Поэтому, любой невротический симптом – неадекватное поведение как результат неправильного «научения». А. Эллис выделяет 13 критериев здорового человека, среди которых главными являются самоуправление, гибкость, ответственность за свои эмоциональные нарушения, а К. Роджерс считает, что здоровым можно назвать «полноценно функционирующего» человека – того, кто использует свои способности и таланты, реализует свой потенциал и движется к полному познанию себя и сферы своих переживаний (способность человека принимать во внимание свои внутренние ощущения и рассматривать их как основу для выбора поведения); способен жить конструктивно и адаптивно в своей культуре [9, с. 364]. Р. Мэй выделяет четыре слагаемые здоровой личности: свобода; индивидуальность; социальная интегрированность; глубина религиозности (осознанное чувство духовности). Таким образом, здоровая личность (по Р.Мэю) – это «осуществление процесса жизни в свободном, социально интегрированном индивидууме, наделенном духовным началом» [8, с. 79].

Из отечественных авторов вопросами исследования феномена психического здоровья занимались Ю. Александровский, Н. Амосов, Б. Братусь, Л. Кандыбович, В. Лободин, Г. Малейчук, В. Мясичев, В. Осипов, М. Роговин, П. Якобсон и др. Так, например, по мнению Ю.Александровского, в качестве важнейших факторов, обеспечивающих человеку состояние здоровья, можно рассматривать наличие у него адаптационного барьера (чем он выше у человека,

тем больше у него адаптационные возможности и в целом жизнеспособность); гибкая система психической адаптации; адаптированная психическая и социальная деятельность человека [1, с. 467]. Интересны и близки нам позиция Н. М. Амосова, который утверждал, что здорового человека характеризуют прежде всего собственные усилия (постоянные, значительные) и желание быть здоровым [2, с. 298] а также утверждения Е. Р. Калигиевской, которая рассматривает здоровье личности как целостный феномен. Она выделяет четыре уровня здоровья: уровень психофизиологической регуляции (личность удовлетворяет основные потребности); уровень социоадаптивной регуляции (личность адаптируется к социуму и требованиям конкретной ситуации); уровень смысловой регуляции (личность устанавливает отношения с миром как цельным, развернутыми во временной перспективе далеко за пределами реальной жизни человека); экзистенциальный уровень, или уровень самодетерминации личности (происходит смысловая регуляция жизнотворчества личности посредством автономного личностного выбора на основе объединения свободы и ответственности и приобретения человеком ориентиров, ценностей), и только на этом уровне, по её мнению, «человек способен перестраивать свои отношения с миром, выступать субъектом изменений своей жизни» [6, с. 115–121]. Таким образом, первый уровень можно соотнести с физическим здоровьем, второй уровень – с социальным здоровьем, третий уровень – с духовным здоровьем и четвертый уровень – с психическим здоровьем. На этом (четвертом) уровне, согласно Е. Р. Калигиевской, здоровый человек обладает психическим здоровьем. Иначе говоря, такой человек может быть охарактеризован через такие понятия, как зрелость, сохранность и активность механизмов личностной саморегуляции. Он также «способен трансцендировать свою биологическую, социальную и смысловую детерминированность, выступая активным и автономным субъектом своей жизни в изменяющемся мире» [Там же].

Таким образом, даже беглый контент-анализ исследований феномена здоровой личности позволяет получить обобщённый портрет здорового (не только от природы, но и

воспитанного социумом) человека, которому характерны следующие черты: ответственность; зрелость чувств, поведения; адаптивность, гибкость; уравновешенность; осмысленность жизни и осознанность поступков; автономность, самостоятельность; развитость; стремление к творчеству, продуктивность; умение взаимодействовать с другими; стремление к развитию, самоактуализации.

К модели психофизического здоровья обращались и специалисты по психотерапии. Так, смещение фокуса внимания в психотерапии от психопатологии и проблемы нарушений психической нормы к представлению о психологически здоровой личности произошло во второй половине XX в. Это изменение отразилось в ряде психологических и психотерапевтических направлений: гуманистической психологии, гештальт-терапии, телесно-ориентированной психотерапии, когнитивной психотерапии, гипнотерапии М. Эриксона и др. Во всех перечисленных подходах личность рассматривается как единое целое, реализуемое на телесном, чувственном и ментальном уровнях.

В гуманистической психологии идеальной моделью является «полностью функционирующая личность»: открытая для нового опыта, саморазвивающаяся, ответственная, творческая, живущая в максимально возможной гармонии с другими. Восстановление аутентичности личности, подлинности переживаний, способности творческого приспособления к окружающей среде – задачи гештальт-терапии.

В когнитивном подходе декларируется идеал свободного, самостоятельного, способного к развитию человека. Ж. Пиаже, Л. С. Выготский также отмечали базовую роль сенсомоторного развития в формировании когнитивных способностей. А. Н. Леонтьев писал: «...психика не просто проявляется в движении, в известном смысле движение формирует психику. Ведь именно движение осуществляет ту практическую связь человека с окружающим предметным миром, которая лежит в основе психических процессов. Движение, соединяя человека с предметным миром, обогащает чувствительное отражение его человеком. Движение повинует при этом управляющим им ощущениям, зависит от них. Но для этого сами

ощущения должны повиноваться предмету, поверяться предметом, а это происходит в практическом сближении с ним посредством движения». Всё это контролируется сознанием, которое «есть центральная тайна человеческой психики» [7, с. 24]. Идеал развития, спонтанности, живости чувств прослеживается также в телесно-ориентированной терапии, которая объединяет группу психотерапевтических технологий, ориентированных на работу с телом, на осознание человеком своих телесных ощущений, на исследование того, как чувства и желания проявляются в различных телесных состояниях.

Таким образом, можно отметить, что многое в соматическом (телесно-ориентированном) воспитании роднится с физическим развитием. Несомненно уровень физического развития и опыт саморегуляции в целом положительно влияют на восстановление психологического здоровья. Получение нового двигательного опыта, овладение новыми комплексами движений, развитие физических способностей расширяют представление о собственных возможностях, повышают уверенность в себе, открывают пути для дальнейшего самосовершенствования – и не только физического, так как движение, систематические занятия физической культурой и спортом позитивно влияют на развитие всех психических процессов [4, с. 221]. По наблюдениям доктора психологических наук Т.П. Висковатовой, проводившей эксперимент в контексте НИР Одесского национального университета им. И. И. Мечникова, уровень интеллекта у умственно отсталых детей может подняться за 5 лет занятий спортом на 15–20 единиц по шкале Дж. Векслера [3, с. 24]. У детей без отклонений в психическом развитии при ежедневных занятиях утренней гимнастикой, выполнении по 1 часу дозированных физических упражнений комплексной направленности улучшается зрение, слух, координация движений, повышается умственная работоспособность, снимается агрессивность, формируются волевые процессы.

Как отмечают многие учёные – физиологи, важнейшим стимулятором роста и развития, безусловно, является мышечная деятельность. Работа скелетных мышц преобразует, кроме собственно самих мышц, также обмен веществ в организме, улучшает деятель-

ность сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Без работы мышц вся жизнедеятельность организма остаётся несовершенной: обмен веществ не способствует накоплению энергетического потенциала, а идет по типу расходования его; сердце работает неэкономично, а вся система кровообращения и дыхания остаётся неприспособленной для того, чтобы обеспечить интенсивную деятельность организма. Мышечная деятельность для человека – основное условие нормального развития и функционирования важнейших органов и систем. Такое влияние мышечная деятельность оказывает благодаря моторно-висцеральным рефлексам, т.е. воздействиям, берущим свое начало в мышцах и по нервным проводникам, через центральную нервную систему, передающимся ко всем внутренним органам. Каждый моторно-висцеральный рефлекс несёт в себе импульс, повышающий жизнедеятельность ткани или целого органа. При этом привычное напряжение определенных мышц провоцирует ограничения, которые приводят к несбалансированному движению, а оно, в свою очередь, приводит к неподвижности мышц, которыми мы не пользуемся, чтобы избежать дискомфорта и боли. Этот порочный круг ведет к деформации скелета, позвоночных суставов и дисков. В рамках идеи соматического воспитания и обучения важно понимание, что только в контексте взаимобусловленной работы с телом приходит умение сохранять способность к нормальному и полноценному движению в любом возрасте. Физиологи и антропологи полагают, что люди изначально знают, как правильно двигаться, но в результате вмешательства родителей и образования через определенные ограничивающие формы или травмы происходит сбой двигательного баланса. Человеку невозможно изменить врожденную анатомию и физиологию, и все же он зачастую делает все возможное, чтобы соответствовать придуманному (навязанному социумом) идеалу. В случае невозможности соответствия такому идеалу он ненавидит себя, так как определяет свою ценность через внешний вид своего тела, как правило, отвергая в себе то, что больше всего нуждается в поддержке. Когда человек перестает сравнивать свою внешность с идеалом, а начинает ценить то, что имеет, он станет лю-

бим и уважаем окружающими.

В содружестве с психологией, социологией, педагогикой именно соматическое образование может решить задачу здоровьесбережения на разных этапах образовательного процесса. Эти способности у каждого человека индивидуальны. Доминирование какой либо способности может служить основой для профессиональной ориентации. С точки зрения физики, тело каждого человека уникально. Так же уникальна и походка и двигательные характеристики, регулируемые сознанием. Деятельность человека определяется как совокупность взаимосвязанных актов, направленных на достижение цели и побуждаемых потребностями. Она может быть инициирована извне. Если при этом она совпадает с желанием субъекта или инициируется самим субъектом, то она называется инициативной. Иницилируемая извне деятельность, не совпадающая с собственными желаниями субъекта, называется принудительной.

Систему соматического образования нужно мыслить как область научного исследования и практической деятельности. В научном качестве она направлена на исследование и познание личных качеств и индивидуальных возможностей человека. В практической, она представляет разветвленную сеть специальных двигательных практик, технологий, форм и видов обучения, воспитывающих личность, с уважением относящуюся к своему здоровью. Составляющими системы соматического образования будут: интегрированный курс смежных дисциплин; оптимальная двигательная активность по выбору; постоянный медико-диагностический комплекс.

Методически преподавание не ограничивается изложением сухих концепций и голых фактов. Внимание акцентируется на обосновании практических путей и возможностей реализации собственных усилий студента в формировании здорового образа жизни и его воздействия на индивидуальное здоровье, самочувствие и самоощущение человека [5, с. 364]. При этом дополнение теоретического курса практическими занятиями (на практике эти составляющие взаимопроникают друг в друга) позволят не только заинтересовать студента, информировать его, систематизировать полученные

знания, но и непосредственно апробировать их, приобрести соответствующие умения и навыки. Во многом это обеспечивается тем, что все системы здоровья включают в себя и соответственно актуализируют помимо определенного вида физической тренировки другие потенциальные составляющие здорового образа жизни. Это – система питания; система психорегуляции (направленная на повышение мотивации и сбалансированности психического состояния); реабилитационные факторы воздействия на организм (массаж, сауна, закаливание и т.д.); способы диагностики, контроля и самоконтроля.

Библиографический список

1. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства. – Москва: Медицина, 1993. – 576 с.
2. Амосов А. Н. Голоса времён. – Оранта-пресс, Киев, 1999. – 500 с.
3. Висковатова Т. П. Влияние применения средств физической культуры на развитие

высших психических функций / Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре и спорту. – Минск, БГУФК, 2009 – Том 3. – Часть 1. – 381 с.

4. Иванов И. В. Задачи соматического воспитания в образовательной политике // Философия образования. – №2 [23] 2008 – С. 219–226

5. Иванов И. В. Формирование соматической культуры – основа педагогики здоровьесбережения // Сибирский педагогический журнал. – 2008. – №6 – С. 362–369

6. Калитиевская Е. Р., Ильичева В. И. Адаптация или развитие: выбор психотерапевтической стратегии // Психологический журнал. – 1995. – №1. – С. 115–121.

7. Леонтьев А. Н. Деятельность, сознание, личность. – М: Директ-Медиа, 2008. – 916 с.

8. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. – Москва: Независимая фирма «КЛАСС» 1999. – 79с.

9. Столяренко Л. Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: Феникс, 1999. – 672 с.

10. Фромм Э. Душа человека. – М.: Республика, 1992. – 325 с.