

УДК 37.037.1
ББК Ч 410.055

ГСНТИ 14.33.01

Код ВАК 13.00.02; 13.00.01

Петрова Лариса Витальевна,

аспирант, Институт психологии, Уральский государственный педагогический университет; клинический психолог, руководитель «Психологического центра»; 620017, г. Екатеринбург, пр. Комонавтов, д. 26; e-mail: Petrova_Loravita@mail.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ МЛАДШЕГО И СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье; здоровый образ жизни; подросток; воспитание; образование.

АННОТАЦИЯ. Рассматривается проблема состояния здоровья подростка в возрасте от 10 до 14 лет. Выделяются теоретические подходы к изучению здоровья и формированию здорового образа жизни подростка. Определены основные факторы, влияющие на здоровый образ жизни: психологическое здоровье, семья, школа.

Petrova Larisa Vitalievna,

Post-graduate Student, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, Psychologist, Head of "Psychological Centre", Ekaterinburg.

TOPICALITY OF INTEGRATED APPROACH TO THE STUDY OF HEALTH AND HEALTHY LIFESTYLE OF TEENAGERS

KEY WORDS: health; healthy lifestyle; teenager; education; upbringing; education.

ABSTRACT. The problem of the health of teenagers aged 10 to 14 years old is discussed. Highlighted are the theoretical approaches of studying health and promoting a healthy lifestyle among teenager. The main factors affecting the healthy lifestyle, mental health, family, school are given.

Проблема здоровья человека по своей практической значимости и актуальности считается одной из сложнейших и актуальнейших. Здоровье подрастающего поколения определяется целым рядом факторов: генетических, социальных, культурных, экологических, медицинских и других – и является результатом взаимодействия человека с природой и его образом жизни. Ситуация усугубляется тем, что сами дети далеко не всегда осознают значимость здоровья как необходимого условия жизни и нередко пренебрегают нормами заботы о нем, что в свою очередь ведет к росту заболеваний, функциональных отклонений, психических расстройств.

Об актуальности данной проблемы свидетельствуют статистические данные. Приведем некоторые из них. По данным Свердловской области и России за период (2007-2011 г.) показатели общей и первичной заболеваемости детей до 14 лет повысилась (на 2%). По заболеваемости на первом месте болезни органов дыхания (55,2%), на втором месте болезни глаз (5,1%), на третьем месте болезни органов пищеварения (4,9%), далее следуют болезни нервной системы (4,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы и отравления (4,4%) (4, с. 36).

По результатам углубленных осмотров диспансеризации детей по Свердловской

области за 2011 год впервые был выявлен достаточно высокий процент отклонений со стороны эндокринной системы, впервые зарегистрировано 765 случаев недостаточности питания и более 1000 – ожирения у подростков. Выявлено около 2000 случаев нарушений со стороны нервной системы и системы кровообращения (4, с. 66).

Анализ исследований В. В. Прокопова, С. Д. Кривули, И. Ф. Боярчук, А. Г. Базаяна, проводившие изучения в общеобразовательных учреждениях (школы, лицеи и прочее), сделали вывод о том, что более 70% учащихся испытывают трудности различной степени в усвоении базовой школьной программы. К моменту окончания школы увеличивается число детей с отклонениями в психическом состоянии (в 2,2 раза), с избытком массы тела (в 4,3 раза), а значительная часть учащихся средних специальных заведений и школьников утрачивает свое здоровье, еще не окончив учебное заведение (9, с. 24). Таким образом, сложившуюся ситуацию можно рассматривать как кризисную и неблагополучную.

Анализируя статистические данные о состоянии здоровья детей и подростков, следует отметить, что важным аспектом являются факторы, влияющие на здоровье учащихся: 1) биологическая наследственность, передающаяся из поколение в поколение; 2) экологические и экономические факторы;

3) социальные факторы, включая образ жизни, формирование социальных норм, ролей и функций; 4) факторы внутришкольной среды – состояние воздушной среды, освещение, тепловой режим. Негативными факторами следует также считать несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников, нерациональную организацию учебной деятельности, некомпетентность педагогов в системе формирования здорового образа жизни, в том числе профилактики вредных привычек (Ю. П. Лисицын, А. Г. Сухарев и др.) (8, с. 45).

Перечисленные выше факторы, существенно влияющие на здоровье, особенно касаются подростков (1, с. 10). В данной статье нас интересует возраст от 10 до 14 лет, поскольку именно в этот возрастной период в силу физических, функциональных и психологических особенностей нарушения здоровья чаще носят функциональный характер, они еще обратимы и поддаются коррекции.

Понятие «здоровье» характеризуется сложностью, многозначностью и неоднородностью состава. В нем отражаются фундаментальные аспекты биологического, социального, психического и духовного бытия человека в мире. Много столетий назад феноменология здоровья обрела статус самостоятельной и автономной области эмпирического исследования. Современное понимание концепции здоровья является собой результат накопленного многовекового опыта научных и практических знаний. Можно выделить несколько характерных особенностей. Б. Г. Юдин, М. Мюррей, В. Эванс и др. рассматривают здоровье как сложный многофакторный феномен, представляющий взаимосвязь культурных, социальных, психологических, физических, экономических и духовных факторов, а также результат влияния генетической предрасположенности и особенностей индивидуального развития.

Всемирная Организация Здравоохранения предлагает такую формулировку: «Здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие каких-либо болезней и дефектов» (3, с. 10). Это говорит о том, что здоровье не может быть ограничено отдельными (биологическими, социальными или духовными) аспектами бытия, а здоровье становится предметом междисциплинарного исследования.

Большинство специалистов сходятся в том, что здоровье не может быть сведено к простой сумме нормативных показателей,

оно представляет собой системное качество, характеризующее бытие в его целостности.

Длительное время проблемы, связанные со здоровьем, трактовались как проблемы индивидуально-личностного бытия, главным образом, как проблемы выживания и развития отдельного индивида. В настоящее время здоровье осмысливается как «структурообразующий фактор социальности». Иными словами, здоровье приобретает черты сложного и глобального социокультурного явления. Поэтому допустимо говорить не только об отдельных технологиях оздоровления, но и о единой «политике здоровья».

Следующей немаловажной особенностью здоровья является комплексное исследование его проблематики и болезни (состояние организма и психики), которые обусловлены накопленными знаниями и практическими навыками. В этом процессе задействованы социальные институты и технологии. В соответствии с таким подходом производится сравнительный анализ дискурсов, определяющих современное понимание здоровья и характер оздоровительной практики. Например, так называемый «медицинский» дискурс, технологический по своей структуре, противопоставляется «духовно-экологическому» дискурсу, обращенному к нравственным и духовным основаниям человеческого бытия.

В рассмотренных научных взглядах на проблему здоровья важно выделить принцип комплексного, междисциплинарного подхода, дающего новые современные научно-практические направления: медицина рассматривает здоровье как меру вероятности возникновения болезни, психология – с точки зрения сформированности позитивных личностных сил, обеспечивающих здоровье, а валеология – как уравновешенность организма со средой.

Принимая во внимание медицинскую концепцию здоровья, можно составить представление о нём на основе накопленных народом эмпирических сведений о целебных средствах и гигиенических навыках, а также их практического применения для сохранения здоровья, предупреждение и лечение болезней (8, с. 144).

Другая группа авторов (Г. И. Царегородцев, В. П. Алферов) рассматривают здоровье как нормальное психосоматическое состояние и способность человека оптимально удовлетворять систему физиологических, материальных и духовных потребностей.

В целом большинство исследователей рассматривают здоровье как процесс сохранения и развития биологических, психиче-

ских, физиологических функций, оптимальная трудоспособность, социальная активность при максимальной продолжительности жизни.

Изучая психологические аспекты здоровья, ряд исследователей использует похожие термины: «психическое здоровье» (Б. С. Братусь), «психологическое здоровье» (И. В. Дубровина, В. П. Казначеев), «личностное здоровье» (Л. М. Митина, В. Д. Пивоваров), «духовное здоровье» (Ю. А. Кореляков), «душевное здоровье» (О. И. Даниленко; Л. К. Пожар). В психологическом словаре психологическое здоровье рассматривается как «состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей среды регуляцию поведения и деятельности» (9, с. 81). По мнению таких исследователей, как О. Н. Кузнецов и В. Н. Лебедев, психическое здоровье определяется способностью приспособления и привыкания личности к меняющейся среде, а также контролем за совершением собственных поступков и полноценностью семейной жизни.

В трудах Б. С. Братусь выделяет три уровня психического здоровья: первый личностный уровень – смысловых отношений человека; второй индивидуальный уровень – психическое здоровье, оценка, зависящая от способностей человека к построению адекватных способов реализации; третий уровень – психофизиологическое здоровье (2, с. 11). Автор в своей концепции раскрывает сложные подуровневые критерии протекания этих уровней и, несмотря на их обусловленность, возможные самые различные варианты их развитости, степени и качества здоровья. По мнению Г. С. Абрамовой и Ю. А. Юдчиц, критерии психического здоровья лежат в основе адаптации, социализации, индивидуализации (1).

Многие представители различных психологических направлений не только описывали отдельные личностные характеристики, которые способны формировать психическое и психологическое здоровье, но и обращались к поиску целостного портрета идеально здоровой личности.

Одним из множества факторов, влияющих на здоровье, является социальное благополучие, индивидуальные взгляды, социальные отношения, социальная полноценность человека и др. Здоровье может быть столь значимой ценностью, что способно диктовать цели, намерения и действия как отдельных людей, так и социальных институтов, вплоть до общества в целом. Так, анализируя работы Э. Дюркгейма, А. Г. Касимова, С. А. Медведева, И. В. Солодникова,

В. А. Фролова и др., где рассматривается социальная значимость здоровья, можно сделать вывод о том, что социальное здоровье выражается в поведении человека и его системе ценностей. Социальное здоровье – важнейший экономический и политический фактор. От него во многом зависят экономические ресурсы, физический, духовный, нравственный потенциал общества (6, с. 66).

В этой связи категория «здоровье» неразрывно связана с категорией «образ жизни». Понятие «образ жизни» – это одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде жизнедеятельности человека (9, с. 26). К основным факторам, определяющим образ жизни человека, следует отнести:

- уровень жизни: удовлетворение материальных и духовных потребностей;
- качество жизни характеризует социологическую категорию;
- стиль жизни – это поведенческая особенность жизни человека.

Основными факторами, влияющими на здоровье подростка, являются: экологические факторы, наследственность, вредные привычки (алкоголизм, табакокурение, наркомания, гиподинамия), факторы ближайшего окружения (семейный социум, учебно-воспитательная среда образовательных учреждений, материально-бытовые условия жизни).

Здоровый образ жизни подразумевает максимальное количество биологических и социальных форм и способов жизнедеятельности, адекватных потребностям и возможностям человека, осознанно реализуемых им, обеспечивающих формирование, сохранение и укрепление здоровья, способность к продлению рода и достижению активного долголетия (9, с. 24).

В начале 1970-х гг. на стыке экологии, биологии, медицины, психологии, педагогики и ряда других наук развивается валеология. Валеология – (латинск. *valeo* – здравствую; греческое *logos* – учение) новая интегративная область знаний (самостоятельная область знаний и комплексная учебная дисциплина) о закономерностях, способах и механизмах формирования, сохранения, укрепления и воспроизводства здоровья человека (5, с. 83), одним из основоположников которой считается И. И. Брехман, не сразу преодолевший медикоцентрические тенденции, уповая на «лекарства для здоровых» (5, с. 24). Несколько позже пришло понимание того, что помимо обучения врачей пропаганде здорового образа жизни целесообразно заняться обучением детей здоровью, начав эту работу в общеобразовательных школах (Р. М. Баевский,

И. И. Брехман, Э. Н. Вайнер, Л. Г. Татарникова, А. Г. Щедрина и др.).

Исторический опыт отечественного образования может быть дополнен такими важными достижениями, как валеологическое сопровождение образовательного процесса, включающее в себя валеологический анализ урока и внеурочной деятельности, обследование учащихся, паспортизацию здоровья, разработку целесообразных учебных режимов и педагогических технологий с элементами экспертизы и самооценки. Это направление, сформулированное как медико-психологическая экспертиза учебных программ, пока не получило развития.

Отсутствие государственной политики формирования здоровых граждан создает существенные пробелы в становлении и развитии валеологии. Формирование здоровья детей педагогическими средствами зависит не только от усилий педагога-валеолога, но и от участия воспитателей, учителей всех специальностей, всего педагогического коллектива школ, дошкольных учреждений и учреждений дополнительного образования. Если рассматривать только силы педагогов-валеологов, они будут недостаточны для формирования здорового образа жизни подростков.

Подростковый возраст – один из наиболее важных периодов формирования личности, который характеризуется проявлением неустойчивости эмоционального состояния, неуверенностью в себе, трусостью, эгоизмом, умственным равнодушием. У подростка формируется самосознание, ему хочется попробовать все, выразить свое мнение. Для этого периода характерны первые личные драмы и разочарования, неумение справляться с собственными чувствами, стремление быть взрослым. Поэтому подросток так уязвим для алкоголя, табака, наркотических и токсических веществ. В исследовательской работе В. С. Тубчинова (2005 г.) указывается уровень употребления алкоголя. Среди юношей в 11 регионах России он составляет от 71% до 92%, а среди девушек – от 60% до 84%. Каждый третий мальчик и каждая пятая девочка курят. Курящих ежедневно среди мальчиков 30%, среди девочек – 15%. Мальчики имеют опасно раннее приобщение к курению в младшем школьном возрасте – до 10 лет (26%), что, несомненно, отрицательно скажется на их состоянии здоровья (10, с. 10).

К основным факторам, препятствующим здоровому образу жизни и занятиям физической культурой, относятся отсутствие условий для занятия спортом, личная пассивность и неорганизованность, утомление после учебы или работы, отсутствие

интереса к занятиям физической культурой и спортом. По наблюдениям В. В. Прокопова, изучавшего эти факторы, отсутствие знаний о культуре здоровья ведет к тому, что 40% учащихся не знают, что такое здоровый образ жизни, 85% не занимаются физической культурой и спортом, около 50% подростков уже пробовали наркотики, в результате на 45% возросла заболеваемость гонореей и другими венерическими заболеваниями у юношей и девушек 14-16 лет (9, с. 117). Самооценка здоровья современными школьниками и учащимися средних специальных учебных заведений говорит о том, что лишь 43,9% учащихся оценивают свое состояние здоровья как хорошее, 37,6% – как удовлетворительное и как плохое – 3,1%. Каждый пятый учащийся затрудняется в оценке своего здоровья. Среди жизненных ценностей здоровье занимает второе место после хороших взаимоотношений в семье у 49,4% опрошенных. Более 97% считают, что быть здоровым необходимо, прежде всего для того чтобы добиться успеха в жизни, 58% отмечают нежелание быть слабым и больным и 45% – желание быть красивым (9, с. 118).

Поскольку основой здорового образа жизни является управление здоровьем посредством адекватизации поведения, несомненно, что эта область деятельности лежит в поле профессиональных интересов и компетентности педагогов. Коррекция образа жизни имеет отсроченный эффект или достигается через много лет. Отсутствие сиюминутного эффекта по совершенствованию своего здоровья создает иллюзию безнаказанности саморазрушающего поведения (курение, алкоголь, наркотики и др.) (5, с. 26).

Педагог помогает ребенку, подростку обрести необходимую мотивацию, основанную на индивидуальных потребностях, и, давая свободу выбора, предоставляет возможность получения необходимых знаний. Такой информации очень часто ребенок не может найти ни в семье, ни в школе, ни в средствах массовой информации.

Не менее важное значение имеет и семейное воспитание. Его влияние на формирование потребности в здоровом образе жизни у детей подвергивалось еще в трудах В. Рахманова (1904 г.), А. А. Бавальевич (1912 г.) и др. Их исследования послужили основой для развития новых трудов о воспитании в семье, о необходимости создания условий для здорового быта (И. И. Шувалова 1959; С. А. Аптаева 1964; В. А. Холодова, Т. В. Благодарова 1971; В. Н. Кудинова 1974). Изучая работы Л. С. Выготского, Л. И. Божович, В. С. Мухиной, Е. Ф. Рыбалко, А. Е. Личко, И. С. Кона, Г. Крайга и других,

можно выделить следующие основные факторы, определяющие влияние семьи на формирование ценностной системы личности: структура семьи (полный или неполный состав, наличие братьев и сестер, старших родителей); типы воспитания и стили родительского поведения; конфликтный или неконфликтный характер взаимоотношений между родителями; социальный статус, уровень образования и доходов родителей; социокультурные, религиозные и этнические корни семьи. Подросток в лице отца и матери должен видеть таких друзей, к которым он может обратиться с любым вопросом.

В целом, мы отмечаем, что с философской точки зрения концепция здоровья рассматривается как связующее звено в междисциплинарных, комплексных исследованиях здоровья, позволяет объединить различные аспекты проблемы, при этом включая наиболее общие принципы и представления, которые и в наше время не утратили своего значения.

Накопленный многовековой опыт практических знаний позволил развить новые отрасли наук в концепции здоровья:

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья : учеб. пособие. СПб. : Проспект, 1998.
2. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье : учеб. для вузов. М. : Питер, 1990.
3. Зинченко В. П., Мещерякова Б. Г. Психологический словарь: М., 2006.
4. Итоги работы службы охраны здоровья матери и ребенка Свердловской области в 2011 году. Екатеринбург, 2012.
5. Колбанов В. В. Валеология: основные понятия, термины и определения. СПб. : ДЕАН, 2001.
6. Куинджи Н. Н. Валеология: пути формирования здоровья школьников : метод. пособие. М. : Аспект Пресс, 2001.
7. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество : учеб. для вузов. М. : Академия, 2002.
8. Никофоров Г. С. Психология здоровья : учеб. для вузов. СПб. : Питер, 2006.
9. Прокопов В. В. Формирование у учащихся средних специальных учебных заведений ценностного отношения к собственному здоровью и здоровому образу жизни // Вестник Университета РАО. 2010. № 3.
10. Тубчинова В. С. Исследование, разработка формирования здорового образа жизни среди подростков : автореф. дис. ... канд. соц. Наук. Улан-Удэ, 2005.
11. Физическое воспитание и здоровье // Экология человека. 2004. № 2.

медицинская, психологическая, социальная, валеологическая. Каждая наука имеет свой методический профиль, каждый из которых дополняет другие профили. Проблемы здоровья того или иного индивида могут быть решены только в комплексе.

Вместе с тем назрела потребность дальнейших разработок концепции здоровья, в особенности в валеологии, формировании унифицированных концептуальных основ и четкого понятийного аппарата. Необходима также разработка нормативных документов, образовательных программ, научных руководств, унификация учебных и методических программ на всех уровнях валеологического образования – начиная с дошкольного и кончая последипломным, а также в системе подготовки научных и научно-педагогических кадров.

Проблема здоровья и здорового образа жизни подрастающего поколения заключается в необходимости комплексного подхода к изучению, поиску и выбору новых средств и мероприятий, формирующих здоровый образ жизни подростка, так как в подростковом возрасте нарушенное здоровье еще обратимо и поддается коррекции.