

Санкт-Петербургский
государственный институт
психологии и социальной работы



ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

материалы круглого стола
с международным участием

14-15 ДЕКАБРЯ
2009



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ
St.Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

КАФЕДРА ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ
Department of health psychology

**ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ:
НОВОЕ НАУЧНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ**
Health psychology: a new field of research

Материалы круглого стола с международным участием
The proceedings of the international workshop

14-15 декабря 2009 года
December 14-15, 2009

Санкт-Петербург
2009

УДК 159.9
ББК 88
П 86

Рекомендовано к печати Редакционно-издательским советом Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы.

Психология здоровья: новое научное направление: материалы круглого стола с международным участием, Санкт-Петербург, 14-15 декабря 2009 СПб.: СПбГИПСР, 2009. – 454 с.

Организатор конференции:
Научно-исследовательский центр Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы.

Оргкомитет и редакционная коллегия круглого стола:
Никифоров Г.С., д.пс.н., профессор - председатель
Дудченко З.Ф., к.пс.н., доцент
Васильев С.В., к.пед.н., доцент
Анисимов А.И., старший преподаватель
Осипова Е.В., специалист НИЦ СПбГИПСР

ISBN 978-5-98187-449-9

© Авторы публикаций, 2009
© СПбГИПСР, 2009

РАЗВИТИЕ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ В ОБРАЗОВАНИИ

Важным показателем качества жизни общества и государства, отражающим не только настоящую ситуацию, но и формирующим прогноз на ее развитие в будущем является качество здоровья подрастающего поколения. Будущее государства напрямую зависит от суммарного потенциала здоровья детей, подростков, молодежи. По мнению большинства исследователей данной проблемы именно в этом отношении ситуация в современной России вызывает наибольшие тревоги и опасения. В настоящее время в России менее 10% выпускников школ могут считаться здоровыми. По данным Минздрава РФ, из 6 млн. подростков 15-17 лет, прошедших профилактические осмотры, у 94,5% были зарегистрированы различные заболевания. Свою долю ответственности за сложившуюся ситуацию несет и система образования. Период взросления, приходящийся на пребывание ребенка в дошкольных учреждениях и школе, оказался одним из периодов, в течение которого происходит ухудшение состояния здоровья детей и подростков, при том, что именно эти годы проходят под постоянным, почти каждодневным, контролем со стороны специалистов - педагогов.

За время обучения в школе показатели здоровья снижаются. По данным Министерства образования, при поступлении детей в школу, практически здоровых детей около 12%, к выпускному классу их численность сокращается до 4-5%. Можно выделить две группы причин, обуславливающих, со стороны системы образования, эту тенденцию. Во-первых, организация и условия проведения учебного процесса в целом оказывают неблагоприятное воздействие, как на физическое, так и на психическое здоровье учащихся. Во-вторых, школа в явно недостаточной степени решает свою образовательную задачу в этой сфере: знания, умения и навыки детей по вопросам здоровья, их мотивация на ведение здорового образа жизни находятся на низком уровне, что является одной из предпосылок неблагоприятия.

В настоящее время фактор здоровья становится все более значимым среди основных ожиданий от сферы образования и при оценке ее качества. Обществом, в частности родителями предъявляются серьезные требования к школе, и в первую очередь- это требования к сохранению здоровья.

физического, психического и социального... Очевидно, что школа, которая вместе со знаниями гарантирует здоровье детей, или еще более позиционирует здоровье как образовательный результат, будет предпочитаться родителями.

Если говорить о подходах к здоровью в современном образовании, то, на сегодняшний день, на мой взгляд, существуют две модели отражающих отношение общества к здоровью школьников. Первая модель - экономическая: есть образование, и есть плата за образование, в которую входит здоровье ребенка. Мало того, что дети приходят в школу уже в большей степени нездоровые, а образование эти проблемы еще и усугубляет.

Вторая модель: здоровье — бонус к образованию. Когда школа помимо хорошего образования развивает здоровье школьников. Сможет ли образование, помимо того, что дает знания-умения-навыки, компетентности усиливать ресурсы здоровья у каждого конкретного ребенка? Можно ли силами образования здоровье детей приращивать? Не просто его не разрушать, а увеличивать, усиливать, укреплять и развивать?

К сожалению, на сегодняшний день в сфере образования закрепились представления о здоровье только как о совокупности физических показателей и именно на их улучшение направлены основные усилия, правда, пока не принесшие видимых результатов. Что касается, например, психического и социального здоровья, то эти показатели даже не обсуждаются, нет критериев и способов их оценки, они не выступают как факторы эффективности работы школы, между тем, в последнее время все больше внимания и требований обществом предъявляется именно к сохранению и развитию психического и социального здоровья, в рамках которых происходит формирование позитивной самооценки, уверенности в себе, способности строить продуктивную коммуникацию, решать возникающие проблемы эффективными способами и др. Кроме того, в школе мы все чаще сталкиваемся с психосоматическими расстройствами. Термин психосоматические расстройства в целом означает тип соматического заболевания (гипертония, язвенная болезнь желудка, бронхиальная астма и др.), происхождение или течение которого обусловлено значимыми психологическими факторами. Иными словами, это означает, что в результате стрессов, чрезмерных интеллектуальных и эмоциональных нагрузок в школе у детей возникают серьезные соматические заболевания. По результатам ежегодных медицинских осмотров школьников, мы имеем данные о неуклонном росте гипертонии, аллергических заболеваний, к которым относится бронхиальная астма, заболеваний желудочно-кишечного тракта и др.

На наш взгляд, проблема психосоматических заболеваний имеет две стороны. С одной стороны, школьная жизнь подчас переполнена всевозможными нагрузками и стрессами для ребенка, и не каждая школа удерживает эту проблему в фокусе своего внимания и не стремится их минимизировать. С другой стороны, далеко не каждый ребенок обладает достаточными и необходимыми ресурсами для преодоления естественных школьных

трудностей, например-установление отношений с одноклассниками и преподавателями, умение выносить интеллектуальные и физические нагрузки. Наличие этого ресурса до сих пор не выступает как образовательная задача. В то же время решение такой задачи школой делает именно педагогический коллектив субъектом образовательной деятельности в области здоровья, а само здоровье, понимаемое таким образом - образовательной целью.

Во многих школах и регионах инициированы программы здоровья школьников. Но, к сожалению, все эти программы адресованы в основном около педагогическому сообществу - врачам, психологам, администраторам, и в меньшей мере педагогам. Сохранение, а тем более развитие здоровья не становится содержанием педагогической практики. Иными словами, для тех, кто больше всего влияет на здоровье, занимаясь образованием и воспитанием, здоровьесбережение и тем более развитие здоровья воспринимается как дополнительная нагрузка, выполнять которую должны отдельные специалисты. Более того, педагоги по-прежнему преимущественно ориентированы на интеллектуальные достижения учащихся, оставляя без внимания развитие эмоционального здоровья, формирование положительной самооценки учащихся, усиление ресурсов эффективной коммуникации, что составляет основу психического и социального здоровья, а все попытки повышения академической успеваемости сводятся лишь к увеличению детских учебных нагрузок.

Школы, которые заявляют о своем внимании к здоровью школьников и позиционируют себя как школы здоровья много. Но если проанализировать что конкретно делает школа, и кто конкретно разворачивает эти программы, то оказывается, что школа занимается, как правило, развитием чего-то одного, например, создает необходимые санитарные условия и кварцует помещения, или создает условия для полезного питания, а ответственными являются повара или школьные врачи. Завершенной модели и комплексного подхода мы не увидели ни в одной школе. Это закономерно, поскольку в школах нет системного понимания здоровья в холистическом подходе как сложного многофакторного состояния, зависящего от всего комплекса школьных условий и, прежде всего, отношений педагог - ребенок, и как следствие нет системы комплексной оценки здоровья школьников и критериев, на основании которых можно говорить о приращении характеристик здоровья.

На наш взгляд развитие здоровья в школе предполагает работу школы в трех направлениях:

Первое - создание школьной среды, способствующей развитию здоровья школьников. Это и выполнение санитарно-гигиенических норм (не смотря на всю тривиальность этого тезиса, без наличия достаточного освещения, или удобных парт невозможно говорить не только о развитии, но и о сохранении здоровья). Организация качественного питания школьников. Оборудование классов и рекреаций с учетом идеи развития детского здоровья. Примером могут служить уже существующие образцы — спортивные

уголки и тренажеры, позволяющие на переменах снимать мышечное напряжение и удовлетворяющие детскую потребность в активных движениях. Т.е. все пространство школы должно работать на развитие физического здоровья ребенка.

Второе - это наличие в школе педагогических технологий и техник, органично встроенных в учебный процесс формирующих и развивающих здоровье учащихся. Эти технологии должны быть понятны и просты в использовании на любом предметном содержании. Мы полагаем, что с помощью этих технологий педагоги осознанно могут формировать у детей психическое здоровье: устойчивость к стрессам, интеллектуальную выносливость, позитивную самооценку и др. Например - по данным наших исследований, развитие эмоционального здоровья напрямую связано с положительной мотивацией обучения и учебной успешностью. С другой стороны, освоенные специальные педагогические приемы позволят влиять и на физическое здоровье, например: удовлетворять естественную потребность детей в движениях в процессе урока, снимать напряжение с глазных мышц.

Третья линия связана с образованием в области здоровья. Речь идет не только о самостоятельном учебном предмете и буквальной трансляции знаний о здоровье (валеология, ОБЖ), а о совместной образовательной деятельности учителей и учеников, например проектной или исследовательской. Так, например, можно создавать условия здорового питания, готовить полезные каши в школе на завтрак, но эти каши не будут выбирать дети. Чтобы дети ели кашу, необходимы специальные совместные детско-взрослые организации, проекты, позволяющие самим детям проводить исследования оснований выборов продуктов питания сверстниками или исследований основы здорового питания. Возможно так же и введение специального курса «Разговор о правильном питании» М.М. Безруких, Т.А. Филипповой, А.Г. Макеевой, который хорошо зарекомендовал себя на протяжении нескольких лет работы в ряде общеобразовательных школ.

Важным является разработка педагогических способов развития здоровья в школе. Причем, подход к здоровью учащихся должен быть комплексным и раскрывать взаимосвязь биологических, социальных, психологических, мировоззренческих факторов, влияющих на здоровье. Разрабатываемый нами подход мы обозначаем, как холистический (целостный), т.е. тот, который учитывает все сферы здоровья: физическое, психологическое, социальное и др. При таком подходе, возможно, будет выявлять новые ресурсы здоровья, появляющиеся у ребенка в процессе школьного обучения, и параметры здоровья, развивающиеся в школе, такие как: социальная адаптация, стрессоустойчивость, креативность, способность к активному самочувствованию, толерантность, интеллектуальная выносливость, готовность к преодолению препятствий, эмоциональная компетентность и т.п.

Чтобы в образовании была возможность развивать здоровье детей, нужно понять, из каких компонентов здоровье состоит, в каких местах оно

может прирастать, за счет каких ресурсов образования. По результатам многочисленных исследований детей и педагогов общеобразовательных школ можно выделить несколько важных ориентиров — векторов приращения возможностей здоровья (см. табл. 1).

Таблица 1.

Здоровое питание и формирование установок здорового питания	Безопасная среда и ресурсы собственной безопасности	Сексуальное образование
Развитие физических возможностей	Эмоциональное здоровье	Профилактика зависимостей и развитие самостоятельности
Гражданское образование	Интеллектуальное здоровье	Развитие равных возможностей

Только при холистическом подходе появляется многогранность рассмотрения образовательного процесса с точки зрения здоровья учащихся. В рамках такого подхода достижения ребенка в области здоровья становятся целью образовательного процесса. И только в рамках данного подхода мы можем говорить не только о здоровьесберегающих технологиях, но и о *здоровьеризвивающих* технологиях, используемых в образовании.

В отличие от действующей в настоящее время модели здоровья, при которой полагается, что главная задача образования - минимизировать отрицательное воздействие образования на здоровье учащихся, мы полагаем, что эффективно построенный учебный процесс может способствовать появлению новых ресурсов учащихся, связанных со здоровьем.

**ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ:
НОВОЕ НАУЧНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ**
Материалы круглого стола с международным участием

Верстка: Обозова В.Н

Адрес редакции:
199178, Санкт-Петербург, 12-я линия В.О.,
д. 13-а, к. 207

Формат 60 x 84 $\frac{1}{16}$. Бумага офсетная.
Печать офсетная. Усл. печ. л. 28,5. Тираж 170 экз. Заказ № 1336.

Отпечатано в типографии «Нестор-История»
СПб., ул. Розенштейна, д. 21
тел./факс: (812)622-01-23
e-mail: manager_nestor@list.ru