ISSN 2304-120X
КОНЦЕПТ
научно-методический электронный журнал

Купцова С. А. Психологические основы здоровьесбережения в современной системе образования // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № 1 (январь). – 0,3 п. л. – URL: http://e-koncept.ru/2017/170013.htm.

ART 170013 **УДК 159.9:371.7**

Купцова Светлана Анатольевна,
кандидат педагогических наук, доцент психологии Института непрерывного педагогического образования ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого», г. Великий Новгород
kupsv@yandex.ru

Психологические основы здоровьесбережения в современной системе образования

Аннотация. *Статья посвящена теоретическому анализу представлений о здоровье, здоровом образе жизни, здоровьесбережении, психологии здоровья. Представлены основы организации и структура профилактических программ в сфере здоровьесбережения, критерии их эффективности с позиции психологической науки в системе образования.*
Ключевые слова: *психология, образование, здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесбережение.*
Раздел: *(02) комплексное изучение человека; психология; социальные проблемы медицины и экологии человека.*

В настоящее время в научной литературе насчитывается огромное количество различных определений здоровья.

Российская педагогическая энциклопедия определяет здоровье как состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений.

«Большая медицинская энциклопедия» уточняет, что речь идет об отсутствии «выраженных» болезненных состояний.

По определению Всемирной организации здравоохранения (1991), здоровье характеризуется состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов.

В общем, всеми исследователями подчеркивается, что здоровье – необходимое условие полноценной жизнедеятельности человека, являющееся предметом рассмотрения многих научных направлений, в том числе и психологии здоровья.

Возникновение психологии здоровья связано с медицинской психологией. Первые шаги в развитии психологии здоровья были сделаны появившейся в 30-х гг. прошлого столетия психосоматической медициной, которая во многом опиралась на психиатрию. В последующем изучение роли психологии в причинах возникновения заболеваний привело к появлению новых отраслей наук: поведенческой (бихевиоральной) медицины и психологии здоровья. Обе эти отрасли рассматривали здоровье и болезнь как результат взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов [1, 2].

В целом психология здоровья понимается как наука о психологических причинах здоровья, о методах и средствах его сохранения, укрепления и развития [3], в которой само здоровье может рассматриваться как условие для успешного достижения человеком намеченных жизненных целей.

По мнению В. А. Ананьева, цель психологии здоровья не может быть окончательно определена, так как она выходит за рамки только сохранения здоровья. Само здоровье может рассматриваться как условие для успешного достижения человеком намеченных жизненных целей. Таким образом, ведущий принцип развития здоровья не в том, чтобы

задаться целью иметь полноценное, крепкое здоровье, а в том, чтобы реализовать себя, свое социальное предназначение с помощью этого здоровья [4].

Поскольку центральная задача психологии здоровья – поддержание здоровья человека, то можно обозначить связанную с ней задачу – сохранение, укрепление и целостное развитие духовной, психической, социальной и физической составляющих здоровья.

Среди задач психологии здоровья также выделяют повышение уровня психологической и коммуникативной культуры, определение способов и средств для самореализации, раскрытия творческого потенциала человека.

Предметом психологии здоровья является изучение механизмов влияния психосоциальных факторов на здоровье человека, а также теоретические, программные и эмпирические основы профилактических мероприятий в сфере поддержания различных уровней здоровья.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья. ЗОЖ – это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек [5].

Здоровьесбережение – это активность человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья.

Здоровьесбережение – общее понятие «образа жизни», содержащее уровень его психологической культуры и культуры здоровья, позволяющий сохранять и укреплять здоровье, способствующий предупреждению развития нарушений здоровья.

Здоровьесбережение – основа профилактики заболеваний. Человек, определяя для себя образ жизни, сам регулирует уровень вероятности любого заболевания. Здоровьесбережение на уровне личности предполагает выбор таких форм активности, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья человека. Выбор определяется уровнем психологической культуры человека, освоенных знаний и жизненных установок, а также определенным комплексом норм и правил поведения [6, 7].

При этом нужно отметить, что образовательные учреждения зачастую воспринимались как источник негативного влияния на здоровье обучающихся. В разное время медики, гигиенисты, валеологи и другие специалисты доказывали, что образовательные учреждения часто наносят непоправимый ущерб здоровью учащихся. В качестве причин назывались в том числе отсутствие свежего воздуха, пыль, малоподвижный образ жизни и другие [8, 9].

В связи с этим отметим, что Санитарные правила и нормы (СанПиНы) были разработаны врачами без привлечения педагогов, психологов и методистов образовательных учреждений. СанПиНы регламентируют требования к условиям и организации обучения учащихся, в том числе и к организации учебно-воспитательного процесса. Педагоги, которые не участвовали в разработке документа, высказали свои замечания:

– можно ограничить количество часов, но если учащийся не увлечен делом, то он устанет даже при незначительной нагрузке;

– следует различать аудиторную и внеаудиторную нагрузку; предметные области, связанные с двигательной активностью, развитием эмоционально-волевой сферы учащихся, их эстетическим воспитанием, не могут суммироваться с математикой и другими аудиторными занятиями и также ограничиваться по времени;

– отсутствует сопряжение между школьными нормативами и индивидуальными рекомендациями для учителей и родителей, относящимися к конкретному учащемуся [10].

Однако нередко за образовательные факторы негативного влияния на здоровье принимают факторы, обусловленные внеучебным образом жизни. Так, по нашим исследованиям, было выяснено:

– несоответствие продолжительности выполнения учащимися домашних заданий возрастным нормам (не связано с объемом домашних заданий);
– нерациональное использование свободного времени;
– несоблюдение учащимися элементарных санитарно-гигиенических норм;
– несоблюдение правил рационального питания;
– несоблюдение режима дня в целом.

Можно отметить у учащихся отсутствие интереса к художественной литературе. Занятия физической культурой и спортом нередко не входят в круг интересов учащихся. Прогулки на свежем воздухе заменены увлечением компьютером, гаджетами. Личное общение с друзьями заменяется общением в соцсетях.

Также нами были выявлены категории учащихся, обладающих высокой степенью напряженности в процессе обучения. Так, в период сдачи экзаменов обнаружена большая группа учащихся с высокой степенью напряженности при отсутствии у них знаний и навыков саморегуляции своего состояния.

Таким образом, причины ухудшения нервно-психического здоровья детей связаны не только с образовательным учреждением. Не стоит забывать, что здоровье человека лишь на 7–10% зависит от здравоохранения и более чем на 50% – от образа жизни, то есть способности человека сохранять его [11, 12].

Для поддержания здоровья учащихся и в целом формирования здорового образа жизни необходимо осуществлять комплекс профилактических мероприятий. При этом нельзя отказываться от огромной роли школы, колледжа, вуза в организации профилактической работы. Для успешной профилактической работы важно учитывать возрастные особенности психического и физического развития учащихся. Объем и уровень информации, средства и методы ее передачи должны соответствовать как возрастным и индивидуальным особенностям детей, так и особенностям класса (группы) в целом.

Отметим также, что профилактическая программа, реализуемая в образовательном учреждении, должна учитывать особенности организации учебного процесса, являющегося в школе, колледже и вузе главным. Это предполагает:

– продолжительность одного занятия не более 40 (45) минут;
– весь курс лучше делать коротким, но интенсивным, не увеличивающим и без того огромную учебную нагрузку;
– ведение занятий должно быть доступно не только психологу, но и педагогу, прошедшему дополнительную подготовку. Занятия не должны напоминать учащимся традиционные уроки, поэтому из них следует исключить задания, характерные для традиционных уроков, длительные монологи и поучения педагога/психолога;
– тематика может быть весьма разноплановой, но обязательно интересной для учащихся;
– на время занятий класс (группу) учащихся лучше разделить на группы по 10–12 человек [13].

Кроме того, при планировании программы необходимо определить основные потребности и особенности учащихся, степень сформированности жизненных навыков. В ходе реализации программы могут быть выявлены определенные средовые и организационные факторы, которые приведут к необходимости коррекции начального варианта.

Целью занятий должно стать не столько получение учащимися определенных знаний, сколько формирование адекватного отношения к здоровью, здоровому образу

жизни, ситуациям, проблемам, создание стойких убеждений в значимости соответствующих способов поведения, привычек.

Также стоит соблюдать определенную последовательность: сначала у учащихся формируется представление о предмете или явлении, затем вырабатывается соответствующее отношение к нему, а затем осваиваются адекватные способы поведения в конкретной ситуации. Простая передача знаний в данном случае не будет эффективной. Стоит использовать игры, интерактивные методы, которые способствуют более эффективному формированию социальных установок.

Каждый раздел (или этап) занятия имеет собственные цели и методы реализации [14].

Вводная часть направлена на актуализацию у учащихся имеющихся житейских знаний, опыта, информации о себе, своем здоровье, здоровом образе жизни. Этот этап мотивирует участников на дальнейшую работу, создает рабочий настрой, эмоционально положительный фон. В соответствии с целями данного этапа выбираются применяемые упражнения («разогревающие» и «подводящие» упражнения, «мозговые штурмы», анализ видеоматериалов, фрагментов литературных произведений).

Основная часть занятия направлена на формирование нового опыта. В этой части учащиеся получают новую информацию, моделируют новые способы поведения, глядя на других участников группы, ищут наиболее эффективные приемы, действия и взаимодействия в типовых жизненных ситуациях. На этом этапе также применяются специфические техники (ролевые игры, творческие этюды).

Заключительная часть посвящается отработке личной стратегии поведения, осмыслению полученного опыта, получению обратной связи от группы. Здесь применяются «аукционы идей», а также другие способы решения проблемных ситуаций. Можно отметить, что важнейшим элементом данного этапа является рефлексия, которая позволяет учащимся продемонстрировать личное отношение к происходящему на занятии. Рефлексия – неотъемлемая часть занятия на всех этапах.

В конце каждого занятия учащимся можно предложить несложное домашнее задание, которое необходимо выполнить при участии членов своей семьи. Значимые взрослые должны быть включены в процесс освоения ребенком новых способов поведения, так как семейное окружение во многом определяет направление развития характера, привычек, поведения в целом.

Чтобы оценить соответствие профилактических программ, рассчитанных на детей, подростков и молодежь, поставленным в них целям, ВОЗ рекомендует проанализировать ответы на следующие вопросы:

– рассчитана ли программа на детей всех возрастов;
– предполагает ли она длительное (на протяжении нескольких лет) воздействие;
– обучает ли программа жизненным навыкам при помощи интерактивных методов;
– воспитывает ли положительное отношение к учебе;
– обучает ли навыкам противостояния негативному давлению в соответствии с уровнем развития детей;
– способствует ли положительному влиянию детей друг на друга;
– прививает ли социально одобряемые нормы поведения;
– закрепляются ли полученные знания отработкой умений и навыков;
– предполагает ли программа периодическую оценку ее эффективности.

Кроме того, для оценки эффективности программы необходимо сравнить:

– каким было состояние учащихся до начала реализации проекта и каким оно стало после его окончания;

– что фактически изменилось в проблемной ситуации в результате реализации программы и что планировалось изменить;

– факторы эффективности/неэффективности программы (представить их в наглядном виде) [15].

Для оценки эффективности программы необходимо изучать тенденции в поведении, так как главная цель профилактических программ – стойкое изменение поведения. Изучение поведения происходит в рамках психологических исследований, которые проводятся до проведения программ и после их проведения, по прошествии некоторого времени по завершении программы.

Необходимо оценивать профилактические программы на всех этапах. Суть такой оценки – в определении, работает программа или нет, а также в выяснении, какие ее компоненты, этапы, методы наиболее значимы для ее эффективности и неэффективности.

Также важна и оценка отдаленных эффектов программы. Так, американские специалисты в области профилактики наркомании считают, что долговременным эффектом профилактической работы можно считать изменение отношения к наркотикам на границе смены поколений.

Способами оценки эффективности профилактических программ могут стать психологические методы: анкетирование, наблюдение, контрольные вопросы, психологические игры и упражнения, тестирование, проективные методики.

Таким образом, основная цель оценки эффективности профилактической программы заключается в том, чтобы установить:

– насколько результаты, достигнутые программой, соответствуют запланированным результатам;

– оправданны ли материальные и другие ресурсы, вложенные в программу;

– следует ли распространять полученный опыт;

– что необходимо изменить.

Ссылки на источники

1. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб., 2015.
2. Касаткин В. Н. Основы психологии и педагогики здоровья. – М., 2010.
3. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М., 2014.
4. Ананьев В. А. Указ. соч.
5. Там же.
6. Касаткин В. Н. Указ. соч.
7. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа. – М., 2014.
8. Касаткин В. Н. Указ. соч.
9. Безруких М. М. Указ. соч.
10. Касаткин В. Н. Указ. соч.
11. Там же.
12. Безруких М. М. Указ. соч.
13. Касаткин В. Н. Указ. соч.
14. Там же.
15. Там же.
16. Безруких М. М. Указ. соч.

Svetlana Kuptsova,
Candidate of Pedagogic Sciences, Assistant Professor, Institute of Continuous Pedagogical Education, Yaroslav Mudry Novgorod State University, Velikiy Novgorod
kupsv@yandex.ru

Psychological health saving principles in the modern education system

Abstract. The paper is devoted to theoretical analysis of ideas about health, healthy lifestyles, health preservation, and health psychology. The author presents the fundamentals of the organization and structure of prevention programs in the field of health preservation, the criteria of their effectiveness from the perspective of psychological science in the educational system.

Key words: psychology, education, health, healthy lifestyle, health preservation.

References

1. Anan'ev, V. A. (2015). *Osnovy psihologii zdorov'ja. Kniga 1. Konceptual'nye osnovy psihologii zdorov'ja*, St. Petersburg (in Russian).
2. Kasatkin, V. N. (2010). *Osnovy psihologii i pedagogiki zdorov'ja*, Moscow (in Russian).
3. Smirnov, N. K. (2014). *Zdorov'esberegajushhie obrazovatel'nye tehnologii v sovremennoj shkole*, Moscow (in Russian).
4. Anan'ev, V. A. (2015). Op. cit.
5. Ibid.
6. Kasatkin, V. N. (2010). Op. cit.
7. Bezrukih, M. M. (2014). *Zdorov'esberegajushhaja shkola,* Moscow (in Russian).
8. Kasatkin, V. N. (2010). Op. cit.
9. Bezrukih, M. M. (2014). Op. cit.
10. Kasatkin, V. N. (2010). Op. cit.
11. Ibid.
12. Bezrukih, M. M. (2014). Op. cit.
13. Kasatkin, V. N. (2010). Op. cit.
14. Ibid.
15. Ibid.
16. Bezrukih, M. M. (2014). Op. cit.

Рекомендовано к публикации:
Горевым П. М., кандидатом педагогических наук,
главным редактором журнала «Концепт»

Поступила в редакцию *Received*	02.12.16	Получена положительная рецензия *Received a positive review*	09.12.16
Принята к публикации *Accepted for publication*	09.12.16	Опубликована *Published*	31.01.17

ISSN 2304-120X
www.e-koncept.ru

© Концепт, научно-методический электронный журнал, 2017
© Купцова С. А., 2017