

Плещёв А.М.

Шадринский государственный педагогический институт (ШГПИ), г. Шадринск

К ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ВАЛЕОУСТАНОВОК МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

На сегодняшний день проблема несформированности у детей и молодёжи потребности в здоровом образе жизни, сохранении и укреплении потенциала индивидуального здоровья видится в том, что такой социокультурный компонент как ценностные ориентации у целого поколения существенно изменились. Очевидно, что проводимые идеологией и закрепляемые экономической политикой способы выживания в современном обществе приводят к потере у большинства молодых людей стимулов к поддержанию здоровья за счёт собственных личностных ресурсов. До сих пор общество не готово признавать, что воспроизводство здоровья как социального и психофизического благополучия человека – функция главным образом воспитания, а не лечения. Тем не менее, даже медики одной из основных причин неудач современного здравоохранения называют недостаток методологических подходов к изучению здоровья. Валеология также признаёт ведущую роль психологии здоровья. В обществе же, судя по многочисленным публикациям разного уровня и жанра, наблюдается не только дефицит здоровых людей, но и *дефицитарность по отношению к самой установке быть здоровым*.

Под *валеоустановками* (установка на оздоровление, на понимание, сохранение и поддержание здоровья) понимают интегрирующие структуры психики, отвечающие за состояние здоровья. Валеоустановки – это группа феноменов, обеспечивающих регуляцию здоровья на индивидуально-личностном уровне. Структурной характеристикой валеоустановок являются три взаимосвязанных составляющих, относящихся к *когнитивной, эмоциональной и поведенческой* сферам личности. Структура валеоустановки аналогична структуре социальной установки: она не только *трёхкомпонентна*, но и *биполярна*, так как включает два аспекта – установку по отношению к здоровью и болезни.

В общем плане жизнедеятельности можно считать, что культура здоровья личности синонимична валеоустановке (либо включает её), поскольку характеризуется теми же атрибутами: жизненными позициями человека (наличием позитивных целей и ценностей); грамотным отношением к своему здоровью, природе и обществу; организацией здорового образа жизни, позволяющего активно регулировать состояние человека с учётом индивидуальных особенностей и уровня здоровья, реализовывать программы самосохранения, самореализации, саморазвития, приводящих к гармонизации всех компонентов здоровья и целостному развитию личности.

О.С.Васильевой и Ф.Р.Филатовым (2001) у детей младшего школьного

возраста выделены (разумеется, условно) и исследованы в зависимости от типа семьи четыре типа первичных валеоустановок. *Самодостаточный (ресурсный)* тип валеоустановки характеризуется ориентацией на самостоятельное поддержание здоровья и следование ЗОЖ (установка на активизацию внутриличностных ресурсов). *Поддерживающий* тип валеоустановки, базирующийся на том, что ЗОЖ осуществляется на принципе поддержки и помощи одному из членов семьи (установка на оказание поддержки значимому другому в силу частичной или тотальной идентификации с ним). *Дефицитарный* тип валеоустановки, воспринимаемый как ощущение недостаточности собственных ресурсов для обеспечения ЗОЖ, обращение за помощью к другим людям или обвинение других в своих болезненных состояниях (установка на компенсацию дефицита ресурсов). *Манипулятивный* тип, когда собственное самочувствие выступает как инструмент манипуляции другими людьми (установка на манипуляцию с целью внешнего подкрепления).

В общеметодологическом плане можно взять за основу дихотомный подход и, соответственно, рассматривать два типа валеоустановок — ресурсный и дефицитарный. В нашем исследовании выяснялась количественная сторона структурных компонентов первичных валеоустановок школьников начальных классов. Для этого были созданы анкеты, отражающие суть трёх уровней (когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий) валеоустановок школьников. Всего было обследовано 256 школьников 1-3 класса.

Обследование показало следующее:

1. Наиболее полно представлен когнитивный уровень. Школьники, разумеется, в соответствии с их возрастом и жизненным опытом, очень чётко дифференцируют здоровье и болезнь. Выявить на этом уровне тип валеоустановки, тем не менее, не представляется возможным.

2. В эмоционально-оценочном плане наиболее полно характеризуется состояние болезни, оно имеет больше конкретных маркеров. Здоровое же состояние и его эмоциональный отклик в описаниях учащихся несколько «расплывается». На данном уровне можно лишь качественно уловить тенденции относительно дифференциации по типам валеоустановок.

3. Наиболее корректно дифференцировать валеоустановки можно лишь по показателям третьего – поведенческого, деятельностного компонента. Здесь достаточно рельефно проявились характерные особенности поведения по поддержанию собственного здоровья (здоровьеобразующие привычки) у учащихся.

4. Большинство учащихся обоих полов (более 60-65%) можно отнести к представителям с дефицитарными валеоустановками.

Основной вывод заключается в следующем. Учитывая, что существует достаточно жёсткая связь индивидуальных психодинамических и социодинамических процессов, а так же, что дальнейшая социализация на

уровне средней школы лишь усугубляет здоровьеобразующие компоненты жизни школьников, то в образовательной деятельности необходимо уделять больше внимания на экологизацию сознания школьников, желательно с активным и адекватным привлечением средств физической культуры.

Селиверстова Г.П., Мягкоступова Т.В., Сидоров В.П.

ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет» (РГППУ), г. Екатеринбург

ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ КУЛЬТУРЫ ДВИЖЕНИЙ В СИСТЕМЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЛИЧНОСТИ.

Слово «экология» происходит от греческого *oikos*, что означает «жилище». Для современного человека жилище – это вся планета Земля и околоземное пространство.

Уже на ранних этапах становления человеческого общества были обнаружены связи между условиями, в которых живут люди, и особенностями их здоровья. Более 2000 лет назад великий врач древности Гиппократ описал влияние климата, воды, рельефа и времени года на здоровье жителей различных мест обитания. Он показал, что факторы внешней среды, образ жизни оказывают определяющее влияние на формирование телесных и душевных свойств человека.

В.И.Вернадскому принадлежит приоритет учения о ноосфере – «мыслящей оболочке» Земли. Это высшая стадия развития биосферы, к которой мы, к сожалению, приближаемся очень медленно, когда разумная деятельность человека становится главным, определяющим фактором развития Земли и всего человечества.

Факторы окружающей среды, действующие на организм и вызывающие в нем изменения в той или иной степени, называются экологическими.

Конституция Российской Федерации (1993), статья 42 гласит: «Каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением».

Однако за последние 200 лет благодаря активному вмешательству человека в природу качество окружающей среды резко ухудшилось. Развитие мировой цивилизации привело к формированию острейшего экологического кризиса – устойчивого нарушения равновесия между обществом и природой, проявляющегося в деградации окружающей природной среды – с одной стороны и неспособности государственных управленческих структур выйти из создавшегося состояния и восстановить равновесие общества и природы – с другой стороны.