

**ФИЗИЧЕСКОЕ И ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ КАК ФАКТОР
ГАРМОНИЧНОГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ**

Г.В. Барина

Муниципальное учреждение “Реабилитационный Центр для детей и подростков с ограниченными возможностями “Светлячок”, г.Новокуйбышевск

В существующих социально-экономических условиях состояние здоровья детского населения России остается одной из наиболее острых проблем. Нет необходимости доказывать, что “здоровье” – это не узко-медицинское, а культурно-историческое понятие. Здоровье – сложное, многофакторное явление, определяющее репродуктивные и созидательные возможности, как отдельных субъектов, так и целых сообществ.

До сих пор не прекращаются дискуссии специалистов, пытающихся дать определение понятию «здоровье человека». По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «здоровье человека – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Но данное определение правомерно лишь по отношению к взрослому. У ребенка, согласно возрастным нормам, возможно определение физического и психического благополучия. Социальное же благополучие возможно определить лишь по социальному статусу его родителей: уровню образования, жилищным условиям, составу семьи, материальному доходу, внутрисемейным отношениям. При условии, что ребенок – полноправный член семьи по социальному статусу и получает все необходимое для нормального физического и духовного развития, у него есть шансы быть здоровой, гармонично развивающейся личностью.

Когда мы говорим о здоровье, то рассматриваем три составляющие этой категории: физическое, психическое (духовное) и социальное (нравственное) здоровье. Все составляющие взаимосвязаны и взаимообусловлены.

Если рассматривать физическое здоровье детского населения, то отмечается его ухудшение, которое характеризуется ростом заболеваемости, изменением возрастной структуры и увеличением частоты хронических заболеваний. По данным всероссийской диспансеризации только 32,1% детей в России признаны здоровыми, а в Самарской области этот процент ещё ниже – 27%. А так как территория г.Новокуйбышевска отнесена к зоне чрезвычайной экологической ситуации, то перечень часто встречающихся патологий у городских детей достаточно велик. Согласно исследованиям Е.И. Шевалдиной до 89% всех болезней у детей возникает вследствие неблагоприятной экологической обстановки, отрицательных мутагенных воздействий на организм родителей, различных социальных факторов. Приблизительно 85% городских детей имеют отклонения в состоянии здоровья, из них 1,8% – это дети с ограниченными возможностями (по данным на 01.01.2007 г.).

Термин “психическое здоровье” был введен Всемирной организацией здравоохранения в 1979 году. Эксперты определили психическое здоровье как определенный резерв сил человека, благодаря которому он может преодолевать неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах.

Всемирная организация здравоохранения дает также и другое определение: психическое здоровье – состояние, способствующее наиболее полному физическому, умственному и эмоциональному развитию человека. Психическое здоровье человека зависит от состояния центральной нервной системы и характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, волевых качеств, степенью эмоциональной устойчивости. На сегодняшний день существует много определений термина “психическое здоровье”. Нам ближе точка зрения, согласно которой психическое здоровье – это состояние равновесия различных психических свойств и процессов, умение ими владеть, адекватно использовать и развивать, позволяя гармонично функционировать в социуме.

В настоящее время чаще стали звучать в публицистике, педагогике и даже политике такие определения как “духовный”, “душевный”, “духовное здоровье”, “духовно-нравственное здоровье” и пр. Смысловой спектр этих выражений достаточно широк и, потому, не вполне

определен. Термины “духовный”, “духовная жизнь” пришли в обиход из религиозной сферы. В богословской терминологии понятие “духовный” означает “относящийся к иному миру”. В этом случае понятие “духовного” оказывается несовместимым с психологией и педагогикой. Но понятие “дух” имеет в богословии множество значений. В греческом языке “дух” звучит как “пневма” (значение корня “дыхание”), а “дыхание” – это выражение жизни. Поэтому среди религиозных значений термина “дух” можно выделить и такое – “оживотворяющее материю начало”.

В.И.Слободчиков и Е.И.Исаев ввели термин “психология духовности”, который определяют как “особую форму рационального знания о становлении субъективного духа человека”. В этих рамках “духовность” получает определение как специфически человеческое свойство психики и представляет собой высший уровень индивидуальной психической жизни. Духовная жизнь обладает свойствами нравственного порядка, при этом оставаясь подвидом психической. Таким образом, понятия “психическое здоровье” и “духовное здоровье” можно считать тождественными.

По данным аналитического управления Государственной Думы 70% россиян живет в состоянии постоянного стресса (Российский статистический ежегодник, 2002). Длительное нахождение в стрессовой ситуации приводит к скачку психических, психосоматических заболеваний, увеличению смертности и безусловному падению качества жизни. Центром социологического образования Российской академии образования было проведено параллельное исследование в Москве и Амстердаме. По оценке амстердамских ученых родителей, которые с уверенностью и оптимизмом смотрят в завтрашний день, у них - 76%, а у нас – 8%, среди учителей соответственно – 79% и 7%. Этот пример наглядно иллюстрирует контекст социализации детей и подростков, который и создаёт эмоциональный фон обучения, воспитания и их самоопределения.

В структуре детской инвалидности в нашем городе на первом месте стабильно удерживаются последствия перинатальной патологии и заболевания нервной системы (в т.ч. детский церебральный паралич). Ежегодный прирост числа детей с нарушениями данного профиля составляет от 0,7 до 1,7%. На втором месте – болезни и аномалии органов чувств. Намечилась тенденция к росту числа детей-инвалидов с психическими нарушениями и расстройствами поведения. Их число в 2006 году увеличилось приблизительно в два раза (в сравнении с 2004/05 гг.). Психические заболевания в структуре детской инвалидности занимают третье место. Резкое увеличение заболеваний связано не только непосредственно с психическими расстройствами, но и с неблагоприятной ситуацией в ценностно-смысловой, духовной и социальной сфере.

Благополучное развитие ребенка возможно при условии равновесия между внутренними и внешними факторами формирования организма. По словам И. П. Павлова, болезнь возникает там и тогда, когда нарушается равновесие внутренних и внешних условий жизни организма, когда на неблагоприятное воздействие окружающей среды ребенок не может дать соответствующую ответную реакцию, не может приспособиться к этому воздействию.

Эмоциональные переживания – один из важнейших внутренних факторов психического здоровья личности. Ожидание угрозы, порицания со стороны окружающих, непрерывные стрессовые перегрузки вызывают истощение нервной системы и приводят к различным соматическим и функциональным заболеваниям.

На ребенка и формирование его личности, в первую очередь, оказывает влияние микросреда семьи и семейное воспитание. Психическое, духовное здоровье детей и подростков зависит от условий, образа жизни семьи, уровня общей и психолого-педагогической культуры родителей, их жизненной позиции, их отношения к ребенку и имеющимся у него проблемам, от степени участия родителей в воспитательном процессе. Изучение причин, вызывающих отклонение в состоянии психического здоровья, показывает, что почти у 90% воспитанников реабилитационного центра наблюдалась дисгармония в семейных отношениях. Часто ссоры между родителями воспринимаются ребенком как тревожное событие, ситуация опасности. Такие конфликты вызывают у детей постоянное чувство беспокойства, неуверенности в себе, эмоциональное напряжение. Особенно тяжелыми бывают последствия, когда взрослые

вовлекают ребенка в свои сложные взаимоотношения и длительные конфликты. Родители просто живут рядом, не испытывая друг к другу позитивных чувств и эмоций. Дети же вынуждены принимать позицию матери или отца. Поэтому для их психики создается невыносимая ситуация, когда один из родителей порочит другого, стремится вызвать его осуждение.

Общественное образование и воспитание как внешний фактор развития ребенка также накладывает существенный отпечаток на состояние здоровья детей и подростков. По данным профессора С.Р. Вершловского ученики, испытывая серьезные психофизиологические перегрузки в школе, жалуются на различные физические недомогания: сонливое состояние (15,3% – юноши, 25,6% – девушки), раздражительность (13,4% и 23,6%), головные боли (3,7% и 14,8%), боли в желудке (3% и 8,9%), бессонницу (3% и 7,5%).

На разных этапах развития совместная работа разума и чувств в душевной жизни ребенка может быть гармоничной или разбалансированной в зависимости от условий его воспитания и образования. Когда ребенок, подросток получает клеймо “трудного”? В том случае, когда его поведение не соответствует ожиданиям взрослых и для его воспитания и обучения невозможно применить наработанные педагогические приемы. “Трудные” подростки – это прежде всего результат грубейшего нарушения взрослыми гармонии внутреннего мира ребенка или подростка, удар по его чувствам, игнорирование его самоощущения. Родители и многие педагоги совершенно искренне убеждены, что все критические замечания, упреки – это меры воспитательного характера и всё во благо ребенка. Что чувствует оскорбленный ребенок?

Мы провели небольшое исследование, в котором приняли участие 184 учащихся образовательных школ города. На вопрос: “Часто ли Вас оскорбляют?” – 80% учащихся ответили утвердительно. Что же понимают дети под “жестоким обращением”? Ответы распределились следующим образом: 1) физическое насилие; 2) унижение, оскорбление; 3) моральное давление; 4) грубость, повышение голоса; 5) издевательства; 6) сексуальные домогательства; 7) непонимание. На вопрос: “Кто чаще Вас оскорбляет?”, детские высказывания выстроились следующим образом: 1) друзья, одноклассники, сверстники; 2) учителя; 3) родители; 4) посторонние; 5) бабушки и другие родственники. Приведу примеры высказываний некоторых детей на вопрос: “Что такое оскорбление?” 10-летний мальчик: “Когда отец смешивает тебя с грязью”, 9-летняя девочка: “Это когда мама говорит, что лучше бы я не родилась, и что надо было ей сделать аборт”, 11-летний мальчик: “Когда обзывают тебя “тупицей”, “бревном” и “идиотом”, 8-летний мальчик: “Это когда дома тебя не кормят”, 14-летняя девочка: “Это когда у нас нет денег, чтобы заплатить за обеды в школе”, 14-летний мальчик: “Когда на тебя все время кричат, и все, что ни сделаешь, – выводит их из себя. Похоже, что они злятся на то, что ты живешь, и иногда просто хочется умереть”. Это слова наших детей. Точнее – крик их души! 60% опрошенных детей оценили душевный климат в своей семье (по пятибалльной шкале) на “тройку”. Именно в семье, где родители должны любить, понимать друг друга и своих детей! Интересен тот факт, что ни один подросток не назвал у своих родителей таких замечательных качеств как терпимость и доброжелательность.

Разные формы насилия вызывают специфические эмоциональные и поведенческие реакции у детей. Пострадавшие от физического насилия испытывают, с одной стороны, тревогу в общении со взрослыми, с другой – дефицит ситуативно-личностного общения, тягу к взрослым и стремятся привлечь к себе их внимание, иногда даже посредством негативных поступков. Детям трудно контролировать свое поведение. Испытав физическую агрессию на себе, они могут еще долгое время выплескивать её. Дети, жившие в обстановке эмоционального насилия, страдавшие от отсутствия любви, постоянной критики, упреков, унижения, могут проявлять истерические реакции или, наоборот, невключенность, заторможенность, отрешенность. Но, самое страшное, что ребенок с “убитой душой”, вырастая, сам становится жестоким и равнодушным.

Откуда возьмется духовность у десятиклассника, а далее, у молодого человека, студента, если его учил безнравственный педагог? И тем более ей неоткуда взяться, если ещё и семья не дает ему возможности подняться на высокий духовный уровень. Хороший воспитатель в образовательном учреждении – это 80% успеха. Это – безопасное образование, благоприятные,

охранительные для здоровья условия. Под психологической безопасностью мы понимаем состояние образовательной среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников.

Одна задача стоит перед родителями и учителями: воспитать и сформировать души детей. Семья должна стать для ребенка тихой гаванью, где мнение о нем, о его способностях и интеллекте, о его талантах и умениях не зависит от школьных оценок. А школа - вторым домом, где не только учат грамоте и математике, но и воспитывают добрые чувства. Хорошего родителя, учителя, врача невозможно сыграть. Им можно быть или не быть. У В.Шекспира Гамлет в диалоге с Полонием высказывает мудрую мысль. Полоний: "Принц, я обойдусь с ними по заслугам".

Гамлет: "...Если обходиться с каждым по заслугам, кто уйдет от порки? Обойдитесь с ними в меру вашего великодушия".

Проблема здоровья подрастающего поколения в настоящее время является крайне актуальной, поскольку физическое, духовное и нравственное здоровье детей во всём мире находится под угрозой. Проблемы окружающей среды, неправильного питания, воспитания, недостатка двигательной активности, эпидемические инфекционные заболевания, недостаток иммунитета, стрессы – всё это подрывает здоровье современных детей. Образование и воспитание должны развивать не только интеллект, но и социальную компетентность, укреплять физическое и психическое здоровье ребёнка. Удачно сформулировал вывод по проблеме здоровья детей основатель вальдорфской педагогики Рудольф Штайнер: «Социальный вопрос – это педагогический вопрос, а педагогический вопрос – это медицинский вопрос».

ЛИТЕРАТУРА

1. Развитие и образование особенных детей // Под ред. В.И. Слободчикова – М., 1999.
2. Слободчиков В.И., Исаев Е.И. Психология человека. М., 1995.
3. Кобзева Т.В., Потапова О.Н. Социальные аспекты комплексной реабилитации детей-инвалидов с детским церебральным параличом.- Саратов: Изд-во Саратов.ун-та, 2006.
4. Шевалдина Е.И. Проблемы здоровья детского населения.- Уфа, 2000.

РОЛЬ ПРАКТИКИ В ФОРМИРОВАНИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА – БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ

А.С. Москалева

*Уральский государственный педагогический университет,
Институт социального образования, г. Екатеринбург*

Студенческий возраст характеризуется специфичным стилем жизни молодых людей. Он зачастую практически полностью исключает заботу о собственном здоровье, традиционно приписывая ее старшему поколению. Личные ресурсы в этом возрасте кажутся неисчерпаемыми, а оптимизм по отношению к собственному здоровью преобладает над заботой о нем. К примеру, в проведенном нами исследовании почти 69% респондентов отметили отличное самочувствие при достаточно нерегулярных занятиях оздоровительной деятельностью.

Сильная ориентация на переживание настоящего, высокая мотивация достижения успеха вытесняют из сознания студента возможные опасения, связанные с отклонениями в состоянии здоровья. Это обуславливает то, что студенчество выделяется как группа повышенного риска, так как оно значительно чаще, чем молодые люди других социальных групп такого же возраста, страдают различными соматическими и нервно-психическими расстройствами. А если учесть специфику их будущей профессиональной деятельности, то проблема сохранения и улучшения здоровья студентов становится еще более актуальной.