

Секция «Психология»

**Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у подростков как основа профилактики аддиктивного поведения**

*Мартынов Дмитрий Федорович*

*Студент*

*ВлГУ, Факультет психологии, Владимир, Россия*

*E-mail: martynov.diman@yandex.ru*

Глобальные изменения в российском обществе, произошедшие за последние десятилетия, значительно увеличили нагрузку на психическое и физическое здоровье населения. Наиболее чувствительной к воздействию социальных, в том числе и стрессогенных, факторов оказывается молодежь. Поведенческой реакцией на рекламные воздействия, «моду» и ответом на стресс является социальная аддикция. К аддитивным формам поведения относятся табакокурение, наркотическая зависимость, компьютерная зависимость и др. Проблемы, связанные с ведением нездорового образа жизни далеко не исчерпываются вредными привычками, сюда относятся и проблемы питания, несоблюдение режима сна и отдыха, недостаток физических нагрузок, сильные стрессы, которым подвергаются современные подростки не только в школе, но и за её пределами и многое другое. Аддиктивный подход зарождается в глубине психики, характеризуется установлением эмоциональных отношений, связей, но не с людьми, а с неодушевленными предметами или явлениями. Происходит проекция эмоций на предметные суррогаты. Для аддикта типична гедонистическая установка в жизни, немедленно получить удовольствие любой ценой. Мышление подчинено эмоциям («мышление по желанию»), оно оправдывает стремление к эмоциональному возбуждению. Объекты аддиктивной привязанности могут меняться (алкоголь, азартные игры, наркотики и др.), но механизм сохраняется. Это может создать иллюзию исчезновения проблемы.» [3, с.35]. Как отмечают Т.Донских и Ц.Короленко, объекты аддикции могут меняться, аддиктивный механизм сохраняется. Поэтому, нередко, избавляясь от одной зависимости человек «впадает» в другую (по тому же механизму). Аддикция – это процесс, который имеет начало, развитие и завершение. Выделяются личностные особенности людей, склонных к аддиктивному поведению. Во-первых, это люди со сниженной способностью переносить трудности повседневной жизни, низкой социальной адаптацией. Во-вторых, эмоционально нестабильные люди: склонные к частым перепадам настроения, высокой тревожностью. В-третьих, люди, страдающие комплексом неполноценности, неуверенные в себе люди. В-четвертых, эти люди слишком зависимы от оценки окружающих (что связано с предыдущей особенностью), не умеющие самостоятельно принимать решение, проявлять гибкость и креативность в поведении. [3]. Л.Н. Овчинникова отмечает, что «здоровый образ жизни» является одновременно как ценностью терминальной (как желаемое состояние), так и – инструментальной (служит средством для сохранения и укрепления здоровья и реализации других потребностей и целей). В ее трактовке здоровый образ жизни представляет собой исторически сложившуюся индивидуализированную ценность, которая требует осознанного отношения к себе как к цели и средству сохранения и укрепления здоровья, достижения долголетия [4, 57]. Е.А. Меньш определяет ценностное отношение к здоровью как «психологическое новообразование, возникающее в сознании человека в результате избирательного восприятия здоровья как

объективной реальности, представляющего для человека личностный смысл, и проявляющегося в эмоционально-чувственной, словесной и практически-действенной формах» [1, 33]. Е.Н.Сухомлинова разработала компоненты структуры ценностного отношения к здоровому образу жизни. Так она выделяет когнитивный компонент, включающий знания о ценности здорового образа жизни на уровне представлений, понятий; знание способов сохранения, восстановления и развития своего здоровья; осознание здоровья как личностной ценности. Вторым компонентом является аффективный или эмоциональный, подразумевающий существование переживаний и чувств, связанных со здоровьем, умением испытывать положительные эмоции, возникающие при ведении здорового образа жизни. Третьим компонентом ценностного отношения к здоровью является поведенческий, он связан с отказом от вредных пристрастий (алкоголя, табакокурения, наркотиков), осуществлением физической и умственной активности адекватно индивидуальной динамике работоспособности, биоритмам и др. физиологическим особенностям; наработкой собственных методов и подходов к организации и выполнению здорового образа жизни, познавательной активностью в сфере здорового образа жизни; организацией собственной жизнедеятельности, направленной на сохранение, укрепление и прибавление здоровья. [5]. Исходя из вышесказанного, с учётом возрастных особенностей подростков профилактика аддиктивного поведения через формирование ценности здорового образа жизни должна строиться следующим образом: - включать все компоненты ценностного отношения к здоровому образу жизни: когнитивный, эмоциональный и поведенческий; - с учётом личностных особенностей людей, склонных к аддиктивному поведению, создать условия для полноценного общения в процессе совместной общественно-значимой деятельности (это может быть осуществлено через создание волонтерских групп); - деятельность по организации пропаганды здорового образа жизни среди учащихся должна быть организована в группе сверстников-единомышленников, что особенно важно для подростков; - создание условий для проявления индивидуальности, творчества каждого участника волонтерской группы. Всё перечисленное является основными звеньями целостного процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни как профилактике социальных аддикций.

### **Литература**

1. 1. Амосова Ю. Е. Формирование ценностей здорового образа жизни студентов педагогического колледжа: Дис. к.п.н., Челябинск, 2010. – 192 с.
2. 2. Гурвич, И.Р. Социальная психология здоровья (монография) – СПб.: ГУ, 2000.- 320 с.
3. 3. Дубровина, Л.А. Психолого-педагогическая профилактика и коррекция аддиктивного поведения через развитие эмоционального интеллекта //«Инновации в науке»: материалы XV международной научно-практической конференции. (19 декабря 2012 г.); Новосибирск: Изд. «СибАК», 2012. – 196 с.; с.121-126.
4. 4. Овчинникова, Л.Н. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у будущего педагога: Дис. к.п.н., Екатеринбург, 2010. – 194с.

*Конференция «Ломоносов 2014»*

5. 5. Сухомлинова, Е.Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у старших школьников: Дис. к.псих.н., Сочи, 2012. – 197 с.
6. 6. Чайников, С.А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера: Дис. к.п.н., Мурманск, 20010. - 160 с.