

**Новоселова Елена Николаевна**  
Социологический факультет,  
Московский государственный университет  
имени М. В. Ломоносова,  
Москва, Российская Федерация  
[alena\\_n@mail.ru](mailto:alena_n@mail.ru)

### **Валеологические аспекты семейной социализации<sup>536</sup>**

**Аннотация.** Работа посвящена исследованию влияние семейной социализации на формировании установки на здоровье и здоровый образ жизни. Основной акцент сделан на рисках для здоровья связанных с модифицируемыми формами поведения: курением, употреблением алкоголя, гиподинамией, неправильным питанием и т.д. Опираясь на новейшие статистические данные и литературу, автор показывает, что семья играет ведущую роль в формировании здоровья, однако ей необходима поддержка государства и общества, которые могли бы помочь родителям повысить свои компетенции в области здорового образа жизни и сохранения своего и детского здоровья.

**Ключевые слова:** валеологическое воспитание; семейная социализация; здоровье детей; самосохранительное поведение; аддиктивное поведение

**Novoselova Elena Nikolaevna**  
Lomonosov Moscow State University,  
Faculty of Sociology,  
Moscow, Russian Federation  
[alena\\_n@mail.ru](mailto:alena_n@mail.ru)

### **Valeological aspects of family socialization<sup>537</sup>**

**Abstract.** The work is devoted to the study of the influence of family socialization on the formation of attitudes towards health and a healthy lifestyle. The main emphasis is made on health risks associated with modifiable behaviors: smoking, alcohol, physical inactivity, poor diet, etc. Based on the latest statistics and literature, the author shows that the family plays a leading role in shaping health, but it needs assistance from the state and society aimed at helping parents increase their competence in the field of a healthy lifestyle in order to preserve their and children's health.

**Keywords:** valeological education; family socialization; children's health; self-preserving behavior; addictive behavior

---

<sup>536</sup> Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» № 18–011–01037.

<sup>537</sup> The work was supported by the RFBR (Scientific project «Inter-regional survey of life values and intransitivity of family-children orientations among women, men and spouses based on cross-cutting analysis of comparable results (1976–2020)» № 18–011–01037.

Здоровье – терминальная ценность, занимающая верхнюю ступень в системе ценностей индивида, оно фундамент для выполнения человеком его биологических и социальных функций. Все стороны человеческой жизни так или иначе определяются здоровьем, которое конечно «не все, но все без здоровья ничто» [Верхорубова, 2013: 50].

При всей важности здоровье дать его исчерпывающее определение крайне сложно. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье следующим образом – «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [Устав ВОЗ, 1946]. Это только одно из определений, которое является сегодня самым цитируемым, и имеет как сторонников, так и противников. Всего же насчитывается около 300 определений здоровья и это, по все видимости, только вершина айсберга [Матрос, 1992].

Здоровье человека зависит от сочетания целого ряда факторов: биологических и социальных, сложных и многообразных, постоянно изменяющихся. Вклад данных факторов в здоровье обычно оценивается по четырем основным позициям: образ жизни, генетика человека, внешняя среда и здравоохранение [Тихомирова, 2007] Доля влияния условий и образа жизни на здоровье человека в современном мире около 50 %, таким образом, в первую очередь, здоровье/нездоровье современного человека обусловлено валеологическим поведением, т.е. «действиями направленными на укрепление и сохранение здоровья, освоение норм, принципов, традиций здорового образа жизни» [Торохова, 2002: 44].

В основе формирования такого поведения лежит валеологическое воспитание, которое должно пронизывать всю систему социализации личности. Результатом же должно стать достижение физического, психического и социального благополучия, т.е. собственно целью является умение сохранять и поддерживать здоровье.

Валеологическое воспитание целесообразно начинать с самого раннего возраста, когда мировоззрение только начинает формироваться и, соответственно, привитие культуры здорового образа жизни будет наиболее эффективно. Основными агентами этого воспитания являются: семья; дошкольные детские учреждения; институты образования; трудовые коллективы; общественные организации, неформальные объединения; учреждения здравоохранения, культуры и просвещения; церковь; средства массовой информации.

Здоровье детей и подростков имеет особое значение, т.к. именно от них зависят количественные и качественные характеристики будущего населения, поэтому очень важно создать благоприятную среду для роста и развития каждого ребенка. На сегодняшний день, состояние здоровья российских детей и подростков вызывает тревогу у медиков, педагогов, родителей. Темпы заболеваемости детей в 3,2, подростков в 4,4 раза выше, чем у населения в целом [Журавлева, 2017: 421], смертность среди детей в нашей стране в 2 раза выше, чем в «новых-8» странах ЕС [Улумбекова, 2018]. За последние 15 лет общая заболеваемость подростков и молодежи

в нашей стране увеличилась в 1,7 раза [Заргарова, 2018]. По официальным данным среди детей в возрасте 0–14 лет 28,5 % относятся к I группе здоровья, 56,4 % ко II, 12,8 % к III, 2,3 % к IV и V группам [Здравоохранение в России, 2019]. Однако данные показатели не отражают картину полностью и «реальный уровень заболеваемости в 1,5–2 раза выше, чем по данным официальной статистики» [Баранов, Альбицкий 2018: 702].

Здоровье ребенка характеризуется гармоничным физическим, психическим и интеллектуальным развитием и особой зависимостью от среды, в которой он живет. Исследования говорят о том, что крайне важен психологический климат в семье, здоровье родителей, отсутствие у них вредных привычек. Также на здоровье детей влияет уровень образования родителей и их социально-экономический статус. Семья детерминирует развитие личности, в том числе и отношение личности к своему здоровью. Семья прививает поведенческие стереотипы, влияющие на составляющие образ жизни человека воздействующие на его здоровье: наличие/отсутствие вредных привычек, вовлеченность в занятие спортом, привычки в питании, отношение к профилактике и лечению заболеваний, взгляд на все другие составляющие ЗОЖ. Т.е. именно члены семьи ответственны за создание валеологически грамотной личности, способной нести ответственность за свое здоровье.

Многие проблемы со здоровьем детей связаны с модифицируемыми формами поведения, сопряженными с риском, такими как курение, употребление алкоголя, низкий уровень физической активности, рискованное сексуальное поведение и т.д. Полностью устранить поведенческие факторы риска здоровью нельзя, однако насколько они будут минимизированы во многом зависит от благополучия среды обитания и осведомленности подрастающего поколения по вопросам здоровья, что, в свою очередь, сильнее всего зависит от компетентности в данном вопросе ближайшего социального окружения, которым, прежде всего, является семья.

На сегодняшний день компетенция родителей, как, впрочем, и других членов семьи в вопросах здоровьесбережения чаще всего недостаточна, многие воспринимают здоровье исключительно как отсутствие болезней и игнорируя взаимосвязь физического, психического и социального благополучия не понимают самой сущности понятия здоровья. Падение уровня жизни семей, ухудшение общедоступности медицинской помощи, неблагоприятные изменения экологической ситуации и т.д. серьезно увеличивают риск здоровью и ограничивают родителей в средствах укрепления и сохранения здоровья ребенка. В условиях полной внесемейной занятости обоих родителей у них не всегда хватает времени на контакты с детьми, в том числе и на заботу о их здоровье. Родители часто не обладают достаточными знаниями для воспитания культуры здоровья у ребенка, т.к. культура заботы о собственном здоровье в современной России практически отсутствует. Кроме того, родители часто недооценивают «значимость поведенческих факторов риска для здоровья на фоне повышенной обеспокоенности внешнесредовыми рисками» [Лебедева-Несевря, Барг,

2011: 103]. Вышеперечисленные факторы в совокупности со снижением авторитета родителей, увеличением разрыва между поколениями и др. значительно снижают потенциал семьи как агента валеологической социализации.

Здоровый образ жизни включает в себя рациональное питание, отказ от вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем), физическую активность, личную гигиену, профилактику заболеваний, своевременное обращение в медицинские учреждения и т.д. Помимо физико-биологических аспектов также следует сказать о психологических моментах, таких как минимизация стресса, позитивное мышление, благоприятный круг общения, умение взаимодействовать с людьми и решать конфликты и т.д. Ведь только совокупность психофизических сил организма повышает резервы здоровья.

Одна из основных проблем связанных с ЗОЖ в России – чрезмерное распространение табакокурения, и, хотя по данным Минздрава количество курильщиков в России сокращается (с 37,1 % в 2013 году до 30,5 % в 2017 году), по показателям курения Россия пропускает вперед только Кирибати, Черногорию, Грецию и Восточный Тимор.

Согласно статистике ВОЗ, подавляющая часть курящих взрослых начали курить, будучи подростками. Количество курящих подростков в возрасте 13–15 лет в России остается весьма высоким – 15,1 %, среди них 17 % мальчиков и 13,3 % девочек, при этом начали курить в возрасте до 10 лет 26,3 % [Покатилов, Тириченко, 2017] из них. Существует четкая взаимосвязь между курением родителей и желанием подростка начать курить. «В семьях с курящими родителями и даже в семьях бывших курильщиков две трети подростков хоть раз в жизни пробовали курить, в некурящих семьях таких намного меньше – 41 %» [Подростковое курение...2000], причем именно в семьях, где родители курят дети начинают курить раньше и чаще становятся регулярными курильщиками [Подростковое курение, 2000].

Следующей проблемой, связанной с ЗОЖ в России, является потребление алкоголя населением, которое хотя и сократилось в последние годы (на 40 % по данным Минздрава [В Москве начал работу, 2018]), все еще является чрезмерным (особенно это касается крепкого алкоголя, т.к. важно не только количество, но и тип потребления). Если говорить только о учтенном алкоголе, то в России потребляют сегодня – 8,42 литра на душу населения в год (ВОЗ) [Global Information System].

Связь между чрезмерным потреблением алкоголя родителями и здоровьем детей несомненна и является не только медицинской, но и социальной проблемой, т.к. порождает насилие в семье, бедность, девиантное поведение детей и т.д. Риск заболеть алкоголизмом у детей пьющих родителей значительно выше – у взрослых сыновей, выросших в «алкогольных» семьях, частота развития зависимости составляет до 70 %, у взрослых дочерей больных алкоголизмом о 25 % [Меринов, Лукашук, Филиппова, 2015].

Еще один фактор риска здоровью, который возник в связи с модернизацией производства и условий жизни – недостаточная физическая активность. В марте 2018 года министр спорта П. Колобков заявил о том, что 36,6 % россиян в возрасте от 3–79 лет занимаются физкультурой и спортом, еще 6 лет назад таких было почти на 15 % меньше. Т.е. по этому показателю мы приближаемся к экономически развитым странам, где доля населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом, составляет не менее 40 % [Здоровый образ жизни: некоторые важные решения, 2018]. По данным ВЦИОМ за последние десять лет спортивный образ жизни приобрел значительно большую популярность. 25 % россиян занимаются спортом регулярно, 30 % время от времени (против 9 % и 17 % в 2008 году) [Здоровый образ жизни: мониторинг, 2018]. Довольно серьезно выросла доля учащихся и студентов, занимающихся спортом – с 47 % в 2012 году до 76,8 % в 2017 году [Здоровый образ жизни: некоторые важные решения, 2018].

Ресурс семейного влияния в приобщении молодого поколения к спорту огромен, мнение родителей является очень важным стимулом для занятий физкультурой и спортом. Подавляющее большинство детей начинают заниматься спортом именно благодаря влиянию родственников, при высоком уровне понимания, которыми роли «физической культуры в жизни детей 38 % последних охотно выполняют утреннюю зарядку и физические упражнения, а при низком только 16 %» [Шмелев, 2018: 68].

В целом, сегодня в мире существует тенденции к снижению уровней физической активности среди молодого поколения. Причина этого распространение сидячих форм досуга, а также в изменения способов передвижения и урбанизация. Здесь очень остро встает проблема лишнего веса и даже ожирения у детей и подростков. Неправильное питание, наряду с низкой физической активностью, становится сегодня одним из самых значимых рисков здоровья и именно семья несет ответственность за формирование привычек в еде у ребенка.

На сегодняшний день проблема лишнего веса и ожирения, которую называют «неинфекционной эпидемией и новым курением» [Газеты пишут о..., 2016] становится одной из самых значимых, уровень распространенности данных недугов повышается, а смертность от их последствий превышает смертность от аномально низкой массы тела.

Проблемы избыточного веса возникают в детстве, некоторые специалисты утверждают, что даже еще во время внутриутробного развития. Полноте детей способствует неправильное питание в семье и в школе – много фастфуда и газированных напитков, которые содержат большое количество сахара. В мире с 4 % до 18 % с 1975 по 2016 годы выросло число детей и подростков 5–19 лет с избыточным весом и ожирением [Obesity and overweight], при этом четверо из пяти подростков возьмут проблемы лишнего веса с собой во взрослую жизнь [Adolescent obesity and related behavior, 2002–2014], т.к. сбросить лишний вес крайне сложно, более половины

тех, у кого в 1994 году был избыточный вес, к 2010 году от него так и не избавились [Газеты пишут о..., 2016].

На сегодняшний день в России многие родители не видят в детской полноте ничего страшного, проблема игнорируется, кроме того, родительский контроль за питанием детей ослаб т.к. взрослые целый день на работе. На 46,7 % с 2005 по 2018 год выросло в России количество детей в возрасте 0–14 лет с установленным диагнозом ожирение, более чем на 60,2 % детей в возрасте 15–17 лет [Здравоохранение в России, 2019], при этом в нашей стране далеко не все случаи фиксируются официально, как диагноз.

Подводя итог, следует сказать, что потенциал семьи как агента валеологического воспитания огромен, однако далеко не всегда используется в полную силу. Родители сами мало знают о здоровом образе жизни и их знания не всегда соответствуют действительности, а ведь поведенческие привычки детей формируются именно под воздействием их личного примера. В связи с этим, существенную поддержку семье в сфере сохранения здоровья её членов могли бы оказать общественные институты и государство, путем выработки глубоко продуманной политики по формированию у родителей осознанной мотивации на сохранение как собственного здоровья, так здоровья своих детей, а также с помощью создания условия для снижения доли бедных, неблагополучных семей и улучшения положения многодетных семей.

### Библиографический список

Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления // Казанский медицинский журнал. 2018. Том 99. № 4. С. 698–705.

В Москве начал работу II Всероссийский форум по общественному здоровью // Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: [веб-сайт]. <https://www.rosminzdrav.ru/news/2018/10/16/9243-v-moskve-nachal-rabotu-ii-vserossiyskiy-forum-po-obschestvennomu-zdorovyu> (дата обращения: 28.05.2020).

Верхорубова О. В. Формирование «Здоровья» как ценности в образовании // Перспективы науки и образования. 2013. № 4. С. 50–59.

Газеты пишут о... [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2016. № 701–702 [веб-сайт]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2016/0701/gazeta032.php> (дата обращения: 28.05.2020).

Журавлева И. В. Здоровье молодежи: возможно ли его улучшить? // Россия реформирующаяся: ежегодник. Вып. 15 / Отв. ред. М. К. Горшков. М.: 2017. С. 419–436.

Заргарова А. Э., Владимирова Е. В., Владимиров В. В., Сачкова О. С. Эпидемиология заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем среди лиц молодого возраста // Социальные аспекты здоровья населения. 2018. № 5. DOI: 10.21045/2071–5021–2018–63–5–10.

Здоровый образ жизни: мониторинг [Электронный ресурс] // ВЦИОМ [веб-сайт]. 15–16 марта 2018. URL: <https://infographics.wciom.ru/theme-archive/society/social->

problems/smoking/article/zdorovy-i-obraz-zhizni-monitoring.html (дата обращения: 28.05.2020).

Здоровый образ жизни: некоторые важные решения и показатели за 6 лет [Электронный ресурс] // Официальный сайт правительства Российской Федерации URL: <http://government.ru/info/32118/> (дата обращения: 28.05.2020).

Здравоохранение в России. 2019: Стат. сб. / Росстат. М. 2019. 170 с.

*Лебедева-Несевря Н. А., Барг А. О.* Особенности восприятия родителями внешнесредовых и поведенческих рисков для здоровья детей дошкольного возраста // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2011. № 1. С. 101–106.

*Матрос Л. Г.* Социальные аспекты проблемы здоровья / Отв. ред. Ю. И. Бородин. Новосибирск. 1992. 156 с.

*Меринов А. В., Лукашук А. В., Филиппова М. Д.* Распространенность химических аддикций у «Взрослых детей алкоголиков» // Тюменский медицинский журнал. 2015. № 4. С. 121–125.

Подростковое курение в России [Электронный ресурс] // Европейское Социальное Исследование (ESS). Институт Сравнительных Социальных Исследований «CESSI». URL: <http://www.cessi.ru/index.php?id=74> (дата обращения: 28.05.2020).

*Покатилов А. Б., Тириченко О. Ю.* Курение среди несовершеннолетних // Главврач Юга России. 2017. № 2 (54). С. 76–78.

*Тихомирова И. А.* Физиологические основы здоровья. Ярославль. 2007. 167 с.

*Торохова Е. И.* Валеология: Словарь-справочник / Е. И. Торохова. М.: Флинта: Наука, 2002. 344 с.

*Улумбекова Г. Э.* Здравоохранение России: 2018–2024 гг. Что надо делать? // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. № 1. 2018. С. 9–16.

Устав ВОЗ [Электронный ресурс] // Официальный сайт ВОЗ [веб-сайт]. URL: <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution> (дата обращения: 28.05.2020).

*Шмелев А. Е.* Педагогическая культура родителей: заботимся о физическом воспитании и здоровье детей вместе // Наука, образование и культура. 2018. № 4 (28). С. 67–68. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogicheskaya-kultura-roditeley-zabotimsya-o-fizicheskom-vozpitanii-i-zdorovie-detey-vmeste>. (дата обращения: 28.05.2020).

Adolescent obesity and related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014. Edited by: Jo Inchley, Dorothy Currie, Jo Jewell, João Breda, Vivian Barnekow [Электронный ресурс] // World Health Organization 2017. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/339211/WHO\\_ObesityReport\\_2017\\_v3.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/339211/WHO_ObesityReport_2017_v3.pdf?ua=1) (дата обращения: 28.05.2020).

Global Information System on Alcohol and Health [Электронный ресурс] // World Health Organization [веб-сайт]. URL: <http://apps.who.int/gho/data/node.main-euro.GISAH?lang=en> (дата обращения: 28.05.2020).

Obesity and overweight [Электронный ресурс] // World Health Organization [веб-сайт]. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (дата обращения: 28.05.2020).