

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

БЕЛОВ ВАСИЛИЙ ГЕОРГИЕВИЧ

*доктор медицинских наук, профессор кафедры психологии здоровья и развития
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
BelVI@yandex.ru*

BELOV VASILII

*doctor of science in medicine, professor, department of psychology of health and developmental psychology,
Saint-Petersburg state institute of psychology and social work*

ПАРФЕНОВ ЮРИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

*кандидат медицинских наук, доцент кафедры психологического консультирования
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
my-internet@mail.ru*

PARFENOV YURI

*Ph.D (medicine), associate professor, department of psychological counseling,
Saint-Petersburg state institute of psychology and social work*

УДК 159.9

ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ КАК ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНАЯ КАТЕГОРИЯ

TEENAGERS' HEALTH AS A PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL CATEGORY

Аннотация. Рассматриваются основные направления изучения здоровья подростков. Показано, что до сих пор остается недостаточно разработанной проблематика, касающаяся учета соотношения медицинских, социально-психологических, психологических и психофизиологических компонент, определяющих здоровье подростка и формирование у него ценностной ориентации на здоровый образ жизни.

Abstract. The paper presents the basic directions of adolescents health studying. It is shown that the problems concerning the analysis of the relations of medical, psychosocial, psychological and psycho-physiological components that determine the health of adolescents and the formation of their value orientation toward a healthy lifestyle are still insufficiently studied.

Ключевые слова: подросток, здоровье, психолого-социальная работа.

Keywords: teenager, health, psychosocial work.

Одной из приоритетных задач общества и государства является воспитание нравственного, ответственного, инициативного и компетентного гражданина России. В системе общечеловеческих ценностей, которыми должно овладеть подрастающее поколение, первостепенное место уделяется здоровью и здоровому образу жизни. Об усилении внимания государства и общества к проблеме здоровья подрастающего поколения можно судить по тем документам, которые приняты правительством или находятся в стадии обсуждения.

В «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года» выделяется специальный раздел, в котором акцент ставится на создании условий, ориентирующих граждан на здоровый образ жизни, в том числе на занятиях физической культурой

и спортом. В проекте национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» здоровье подростков выделено в отдельное направление. Там говорится о том, что важно пробудить в детях желание заботиться о своем здоровье, основанное на их заинтересованности в учебе, в выборе учебных курсов, адекватных собственным интересам и склонностям. Важнейшим условием формирования здорового образа жизни является насыщенная, интересная и увлекательная школьная жизнь.

По данным ряда исследований, в массовой общеобразовательной практике вопросам формирования здорового образа жизни учащихся уделяется недостаточное внимание. Как следствие этого обнаруживается снижение уровня здоровья подрастающего поколения. Кроме того, ухудшение состояния здоровья детей, подростков и молодежи

России обусловлено социально-экономическим кризисом, снижением уровня жизни, недостатками в здравоохранении и внутренними причинами системы образования. В соответствии с этим одним из ключевых направлений современного образования является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, разработка и внедрение здоровьесберегающих технологий и формирование ценности здоровья и здорового образа жизни.

Однако вопросы приобщения подростков к здоровому образу жизни как ценности остаются слабо разработанными. Теоретическое и эмпирическое исследование целого ряда вопросов, касающихся специфики ценностной ориентации на здоровый образ жизни, механизма ее возникновения у подростков, условий формирования у них ценностной ориентации на здоровый образ жизни, не получило достаточного освещения.

Таким образом, в психолого-педагогической теории и практике сложилась ситуация, которая характеризуется рядом противоречий:

- на социально-психологическом уровне — между социально и нормативно обусловленной необходимостью приобщения подростков к здоровому образу жизни как ценности и недостаточным вниманием к решению этого вопроса в практике общеобразовательных учреждений;

- на научно-теоретическом уровне — между необходимостью организации целенаправленной психолого-педагогической работы по формированию у подростков поведения, основывающегося на представлениях о здоровом образе жизни, и отсутствием научно обоснованной системы в осуществлении данного процесса в общеобразовательных учреждениях;

- на научно-методическом уровне — между необходимостью повышения эффективности процесса приобщения подростков к здоровому образу жизни и недостаточностью научно-методических разработок по формированию у них ценностной ориентации на здоровый образ жизни.

Из вышеизложенных противоречий вытекает проблема обеспечения направленности процесса обучения и воспитания на формирование у подростков ценностной ориентации на здоровый образ жизни.

Термин «психология здоровья» человека фиксирует два категориальных словосочетания: психология здоровья и психология человека — фундаментальные категории для перспектив развития психологии как научно-практической дисциплины.

По своей практической значимости и актуальности проблема здоровья считается одной из самых важных и сложных в современной науке. Понятие «здоровье» не имеет общепринятого унифицированного толкования, характеризуется многозначностью и неоднородностью состава. Согласно определению, которое было приведено в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1948 г., здоровье — это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие. Данная формулировка нуждается в уточнениях и подвергается критике за слабую практическую направленность.

Обобщая специальные труды, посвященные проблеме здоровья подростка, можно выделить ряд аксиоматических по своей сути положений:

1. Здоровье — это идеальное состояние. Как правило, человек не бывает на протяжении всей своей жизни вполне здоровым.

2. В первом приближении здоровье — это сложный, многомерный феномен, отражающий телесное существование, душевную жизнь и духовное бытие. Соответственно, возможна оценка соматического, психического и личностного здоровья человека.

3. Здоровье — это одновременно состояние и сложный динамический процесс, включающий созревание и рост физиологических структур и работу организма, развитие и функционирование психической сферы, становление, самоопределение и позиционирование личности.

4. На общее состояние здоровья человека оказывает влияние состояние «духа», «души» и «тела».

5. Категория «здоровье» связана с индивидуальностью: состояние здоровья персонафицировано и предполагает в каждом конкретном случае специальный анализ.

6. Человек может быть здоров при определенных условиях жизни (экологические и климатические особенности, качество питания, режим труда и отдыха, социокультурные факторы и др.). Условия, удовлетворительные для одного человека, могут оказаться болезнетворными для другого.

7. Здоровье — это культурно-историческое понятие. В разное время, в разных культурах граница между здоровьем и нездоровьем определялась по-разному.

8. Для определения состояния здоровья человека необходимы, с одной стороны, эталонное основание, устойчивый образец благополучия, целостности, совершенства, с другой — описание закономерностей возникновения и течения болезней. В этом качестве выступают системы научных представлений о норме и патологии.

9. Здоровье и болезнь относятся к числу диалектических, взаимодополняющих понятий. Их изучение связано с осмыслением природы и сущности человека.

10. Здоровье является одной из базовых ценностей в жизни людей.

Длительное время проблема здоровья не являлась приоритетом психологической науки. Психология XX столетия по большей части была сосредоточена на аномалиях человеческой природы, в то время как душевное здоровье реже становилось предметом основательного изучения.

В то же время здоровье индивида и общества всегда было одним из важнейших факторов, определяющих статус цивилизации на временном векторе истории человечества. Но если в прошлом характер здоровья и заболеваемости людей определялся прежде всего патогенными природными воздействиями, то ныне он обуславливается главным образом воздействиями, идущими от преобразованной самим же человеком природы, среды его обитания, профессиональной деятельности и межличностных отношений.

Здоровье является интегральной характеристикой, отражающей влияние различных условий

(как внешней, так и внутренней среды) на успешность адаптации подростка.

В настоящее время существует несколько подходов к определению здоровья (через отрицание болезни). Обычно здоровье определяют через болезнь (ее отсутствие). Вот некоторые из подходов такого типа:

Биологизаторские определения: болезнь — это

- нарушения, поломки, дефекты деятельности организма, его органов и систем;
- нарушение связей, гармонии с внешней средой, адаптации к окружающей среде;
- нарушение постоянства внутренней среды организма;

• нарушения функций и механизма адаптации, общего адаптационного синдрома, состояние дистресса;

• несоответствие природных и организменных биоритмов (дисхроноз).

Кибернетические определения: болезнь — это

- нарушения в механизмах управления, координации, регуляции функций организма;
- разлад, расстройство в функциональной структуре организма как сложнейшей кибернетической системе;
- нарушения модели организации, расстройство алгоритма жизнедеятельности.

Энергизаторские определения: болезнь — это

- нарушения расходования энергетических ресурсов организма;
- дефицит, избыток, дисбаланс энергии человеческого организма;
- неадекватное, не соответствующее его потребностям воздействие энергетических, силовых, магнитных «полей» и т. п.

Социологизаторские и психологизаторские определения: болезнь — это

- нарушение, «стеснение» свободы человеческой жизни во всех ее проявлениях, функций человека;
- нарушение человеческих (общественных) отношений, взаимосвязей, контактов, социальных черт, свойств;
- психологический срыв, психологическая дезадаптация, дезинтеграция личности, человеческих чувств, психологических установок, психосоматическая дезорганизация, дезадаптация и пр.;
- нарушение условий, образа жизни, жизненного стереотипа, стиля жизни человека.

В настоящее время существует более 200 научных определений состояния здоровья. Есть и поэтические, житейские определения. Например, Г. Гейне считал, что если человек не радуется лучу солнца, проникающему в жилище, он болен.

Однако такие определения недостаточны, так как здоровье — гармоническое единение биологических, психологических и социальных качеств (а болезнь — нарушение этого единства, этой гармонии).

Здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта; оно — состояние, которое позволяет человеку жить в условиях нестесненной свободы, здорового образа жизни, т. е. испытывать душевное, физическое и социальное благополучие. Именно так, с широкими психолого-медико-социальными

позиций определяет здоровье Всемирная организация здравоохранения.

Здоровье для каждого из нас — неоценимое богатство, это условие счастья и, как писал Ф. Ф. Эррисман, составляет одно из главных условий счастливого бытия как для каждого человека в отдельности, так и для целого народа.

Важно отметить, что здоровье — категория не только медико-биологическая, но и психолого-социальная. Выполнение индивидом своих биологических и социальных функций можно трактовать как проявления здоровья. От соответствия жизненных установок, притязаний индивида и проявлений здоровья формируется та или иная степень благополучия — физического, душевного и социального.

Однако до сих пор остается недостаточно разработанной проблематика, касающаяся учета соотношения медицинских, социально-психологических, психологических и психофизиологических компонент, определяющих здоровье подростка и формирование у него ценностной ориентации на здоровый образ жизни.

Содержательные характеристики феномена «здоровье» в зарубежных и отечественных психологических концепциях развития личности позволяют представить феномен «здоровье» в виде системного личностного качества, определить его место и роль в структуре личности подростка.

Традиционно качественной характеристикой феномена «здоровье» выступает жизнеспособность — системное качество личности, характеризующее органическое единство психофизиологических и социальных способностей человека к эффективному применению средств позитивного самовыражения и самореализации в рамках конкретного культурно-исторического социума.

Обобщая психологические исследования, можно выделить два уровня жизнеспособности подростка — психофизиологический и социально-личностный.

Психофизиологическая жизнеспособность характеризует жизнедеятельность подростка на уровне биологического организма и индивидуально-типических свойств психики:

- свойственная организму подростка достаточно высокая приспособляемость к изменениям в типичной для него природной и социальной среде, проявляющаяся в сохранности привычного позитивного самочувствия;
- постоянство и идентичность эмоциональных переживаний в однотипных ситуациях;
- соответствие психических реакций силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям.

Социально-личностная жизнеспособность подростка характеризует его жизнедеятельность на уровне субъектности:

- осознание индивидом непрерывности, постоянства и идентичности своего физического, психического и личностного «Я»;
- способность управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами, правилами и законами;
- позитивная критичность к себе и собственной жизнедеятельности во всех ее формах и проявлениях, а также к ее результатам;

- способность к позитивному планированию своей жизнедеятельности и реализации этого плана в общих чертах;

- способность изменять поведение и уточнять смысл своего существования в зависимости от смены жизненных обстоятельств.

Могут быть выделены следующие качественные динамические показатели сформированности жизнеспособности подростка на обоих уровнях: устойчивость — изменчивость, ситуативность — стабильность. В то же время жизнеспособность как системное качество личности подростка в своем развитии проходит через следующие состояния: нецелое (несвязанное), целое (связанное) и оптимально целое (единое целое).

В процессе развития человека в онтогенезе структура его личности претерпевает различные изменения, фиксирующие ее качественно новые состояния. Эти изменения могут приводить к временным проявлениям состояния «нездоровье» как трудностям личностного роста. Причиной появления феномена «нездоровье» у подрастающего поколения (в частности, у подростков) являются системные нарушения жизнеспособности, которые проявляются в неспособности к позитивному саморазвитию в конкретных жизненных обстоятельствах.

Следовательно, школьное образование, укрепляющее здоровье подростка, должно заключаться, в первую очередь, в формировании у них конструктивных способов разрешения трудных жизненных ситуаций как необходимого условия сохранения и укрепления их жизнеспособности (достижение состояния «оптимально целого» с характеристиками «устойчивое» и «стабильное в проявлении»).

Новое понимание феномена «здоровье» связано с исследованиями смысловой сферы личности, в которой психолого-социальное содержание феномена «здоровье» находит отражение в виде личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья», выполняющей функцию структурирования отношений субъекта с миром и придания устойчивости структуре этих отношений на основе индивидуального прочтения психолого-социального символа «здоровье».

В структуре личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья» у подростков могут быть выделены следующие компоненты: когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий. Взятые в системе эти структурные компоненты реализуют информационную и регулятивную функции, а также функцию эмоционального подкрепления.

Выделяются четыре уровня личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья» подростка.

На первом (информационно-пассивном) уровне здоровье воспринимается как некоторая данность, не зависящая от человека, как состояние отсутствия болезней. На этом уровне у индивидов преобладают медицинские суждения, связанные со здоровьем, а причины нездоровья связываются с независимыми от человека обстоятельствами (наследственностью, удачей в личных делах, состоянием окружающей среды). Деятельность по сохранению и укреплению

своего здоровья выражается в локальных несистемных лечебно-профилактических мероприятиях в связи с возникновением состояния нездоровья. Смысловое восприятие здоровья на этом уровне может быть выражено следующей формулой: «Чтобы быть здоровым, надо родиться здоровым. Здоровье, прежде всего, зависит от здоровья наших родителей, а также от удачи. Быть здоровым — значит жить как тебе хочется, не волнуясь о здоровье».

На втором (адаптивно-поддерживающем) уровне здоровье воспринимается как состояние благополучия, которого человек может самостоятельно достигнуть в результате систематических профилактических мероприятий и соблюдения здорового образа жизни в его традиционном понимании. Деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья на этом уровне носит системный целенаправленный характер, но ее содержанием остаются разнообразные лечебно-профилактические мероприятия с целью профилактики состояния нездоровья. Смысловое восприятие здоровья может быть выражено следующей формулой: «Быть здоровым — значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого. Для этого надо быть внимательным к любым проявлениям своего организма, сразу реагировать на его потребности и соблюдать здоровый образ жизни».

На третьем (ресурсно-прагматическом) уровне здоровье воспринимается как ресурс, который необходим индивиду, чтобы приспособиться к внешним социальным и природным условиям для достижения состояния успешности. Поэтому здоровье необходимо поддерживать и улучшать, чтобы этот ресурс не был преждевременно израсходован. На этом уровне деятельность по сохранению и укреплению здоровья так же носит системный и целенаправленный характер, но ее содержание определяется психофизиологическими особенностями человека и его личностными притязаниями. Смысловое восприятие здоровья на данном уровне может быть выражено следующей формулой: «Здоровье — это когда у тебя все получается, все в порядке и все хорошо. Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, а если у человека все получается, то он не будет волноваться и болеть. Поэтому здоровье зависит от нас самих, и оно необходимо, чтобы быть успешным и счастливым».

На четвертом (лично ориентированном) уровне здоровье воспринимается как проявление способности человека к гармоничному (физическому, социальному и духовному) развитию и достижению состояния благополучия. Здоровье ассоциируется с состоянием человека как уникальной самобытной личности, реализующей себя в творческой деятельности. Поэтому деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья воспринимается как необходимая и естественная для саморазвития и самосовершенствования. Смысловое восприятие здоровья на данном уровне может быть выражено следующей формулой: «Быть здоровым — значит быть со всеми в гуще событий, уметь приспособляться к разным условиям и быть готовым к самореализации. Поэтому человек здоров, если он духовно

и физически совершенствует себя и все время стремится к лучшему».

Следует отметить, что превращение психолого-социального содержания феномена «здоровье» в смысл жизни конкретного подростка возможно только при личностно ориентированной смысловой системе «внутренняя картина здоровья», которая должна стать стержневой и обобщенной динамической смысловой системой, ответственной за общую направленность жизни как целого.

Следовательно, «здоровый образ жизни» как целостная характеристика соответствует жизнедеятельности подростка, для которого смысл жизни определяется психолого-социальным содержанием феномена «здоровье» на личностно ориентированном уровне. Во всех остальных случаях «здоровый образ жизни» не является целостной характеристикой жизнедеятельности человека, и поэтому речь может идти лишь о проявлении его отдельных качеств (сторон).

У подростков важно формировать установку на внутреннюю картину здоровья (таблица 1).

Стратегическая задача школы в области сохранения и укрепления здоровья как психолого-социального феномена — формирование у подростков личностной системы смыслов «внутренняя картина здоровья» ресурсно-прагматического и личностно ориентированного уровней во взаимосвязи с совершенствованием их жизнеспособности на психофизиологическом и социально-личностном уровнях.

Тактическая задача школы в области сохранения и укрепления здоровья как психолого-социального феномена — формирование у подростков деятельностной динамической смысловой системы готовности к оптимизации жизнеспособности (рисунок 1).

Здоровье — это психолого-социальная характеристика подростка, которая интегрирует системные элементы действенно-практической и смысловых сфер личности (жизнеспособность и внутренняя картина здоровья) и проявляется в успешности жизнедеятельности по достижению состояния благополучия (физического, душевного и социального).

Следовательно, здоровый образ жизни — это индивидуальная стратегия жизнедеятельности

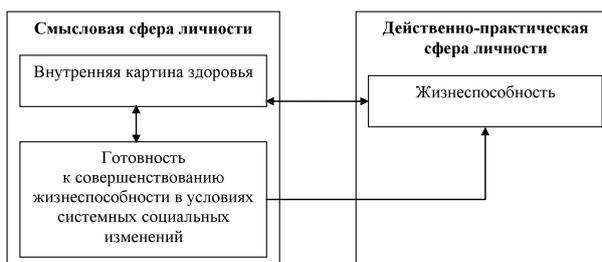


Рис. 1. Психолого-социальный феномен «здоровье» в структуре личности подростка

подростка по достижению состояния благополучия, которая реализуется на основе ценностных психолого-социальных представлений о феномене «здоровье» и с учетом индивидуальных особенностей жизнеспособности.

Формирование здоровья возможно только в специально организованных ситуациях, включающих механизмы смыслотворчества личности подростка. Под жизнеутверждающей ситуацией имеется в виду проект формирования здоровья как проявления жизненного самоопределения подростка, которая не только требует от него проявления свойств субъекта жизни и жизнедеятельности, но и результат которой определяет особенности его жизнетворчества в целом.

Могут быть выделены следующие типы жизнеутверждающих ситуаций:

- ситуация поиска мотивов и целей жизнедеятельности, жизненных смыслов и ценностей на основе психолого-социального содержания феномена «здоровье» (смыслообразование);
- ситуация жизненного выбора и принятия решений с учетом психолого-социального содержания феномена «здоровье» и индивидуальных особенностей жизнеспособности (смылоосознание);
- ситуация проектирования образа жизни (совершенствование жизнеспособности во взаимосвязи с уточнением смысловой системы «внутренняя картина здоровья») и принятие ответственности за свой «проект» (смылостроительство).

Таблица 1

Внутренняя картина здоровья у подростков

Компоненты системы	Внутренняя картина здоровья
Когнитивный компонент	Совокупность идей и понятий, связанных с социально-культурным содержанием феномена «здоровье», которые являются генетически производными от ценностей социальных групп и общностей разного масштаба
Эмоционально-оценочный компонент	Эмоциональные переживания, связанные с ценностью феномена «здоровье», которые представляют собой специфические переживания правильно-неправильно, обусловленные различными аспектами эмоционального восприятия культурообразующего символа «здоровье» как ценности социальными группами и общностями разного масштаба
Поведенческий компонент	1) Оценка фактов, явлений, событий окружающей действительности на основе совокупности идей и понятий, связанных с социально-культурным содержанием феномена «здоровье». 2) Рефлексия, предполагающая осознанное отношение к собственному действию, его мысленный анализ и при необходимости соответствующая коррекция через поиск новых способов решения ситуации на основе совокупности идей и понятий, связанных с социально-культурным содержанием феномена «здоровье». 3) Построение временной перспективы собственной жизнедеятельности на основе совокупности идей и понятий, связанных с социально-культурным содержанием феномена «здоровье».

В дошкольном возрасте (этап оживления и одушевления) преобладает формирование психофизиологической жизнеспособности ребенка и присутствует возможность ситуативного проявления некоторых качеств социально-личностной жизнеспособности. Параллельно идет последовательное формирование смысловой системы ребенка «внутренняя картина здоровья» первого и второго уровней (информационно-пассивная и адаптивно-поддерживающая). Основным механизмом формирования здоровья выступает смыслообразование (расширение смысловых систем на новые объекты и порождение новых производных смысловых структур).

В младшем школьном и подростковом возрастах (этап персонализации) возможно формирование смысловой системы «внутренняя картина здоровья» ресурсно-прагматического уровня. На котором, с одной стороны, подросток сознательно относится к своему здоровью и может прилагать значительные усилия для его совершенствования, с другой — здоровье само по себе не является ценностью, а необходимо только для решения конкретных задач личностного развития (например, как способ самоутверждения). В результате происходит совершенствование психофизиологической жизнеспособности в новой социальной ситуации и формирование социально-личностной жизнеспособности. Жизнеспособность как системное качество личности переходит в состояние «целого». Основным психологическим механизмом формирования системы смыслов «внутренняя картина здоровья» выступает осознание.

В ранней юности происходит формирование лично ориентированной смысловой системы «внутренняя картина здоровья», когда индивидуальное прочтение феномена «здоровье» наиболее близко к его психолого-социальному содержанию, а само здоровье становится смыслом жизни этой личности. Жизнеспособность перерастает

в целостную систему с иерархизированной подчиненностью психофизиологической жизнеспособности социально-личностной и достигает состояния «единое целое» (оптимально связанное). Основным психологическим механизмом формирования смысловой системы «внутренняя картина здоровья» на этом этапе является смыслотворчество.

Основными задачами процесса формирования у подростков готовности к сохранению здоровья должны быть следующие:

- обучение подростков методам идентификации вызывающих стресс факторов, связанных с выполнением актуальной деятельности совместно с конкретной группой, что помогло бы им своевременно обнаруживать эти факторы, предвидеть их воздействие и понимать их;

- обучение подростков стратегии решения проблем путем целенаправленного совершенствования своей жизнеспособности для достижения индивидуально значимого результата при выполнении актуальной деятельности совместно с конкретной группой;

- обучение подростков конкретным мерам для защиты от воздействия вызывающих стресс факторов или быстрого устранения неблагоприятных последствий такого воздействия при выполнении актуальной деятельности совместно с конкретной группой;

- обучение подростков управлению своими эмоциями путем оказания им помощи в их идентификации и понимании, в регулировании и словесном формулировании своих эмоций в соответствии с социокультурными установками общества;

- обучение подростков методам эффективной коммуникации в условиях стресса или в ожидании воздействия, вызывающих стресс факторов при выполнении актуальной деятельности совместно с конкретной группой.

1. Агаджанян Н. А., Ступаков Г. П., Ушаков И. Б., Полунин И. Н., Зуев В. Г. Экология, здоровье, качество жизни. — Москва–Астрахань, 1996. — 260 с.
2. Ананьев В. А. Психология здоровья. Книга 1: Концептуальные основы психологии здоровья. — СПб.: Речь, 2006. — 384 с.
3. Ананьев В. А. Практикум по психологии здоровья. Методическое пособие по первичной специфической и неспецифической профилактике. — СПб.: Речь, 2007. — 320 с.
4. Апанасенко Г. Л. Индивидуальное здоровье: сущность, механизмы, проявления. // Гигиена и санитария. — 2004. — № 1. — С. 60–63.
5. Васильева О. С., Филатов Ф. Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки. — М.: Академия, 2001. — 352 с.
6. Гурвич И. Н. Социальная психология здоровья. — СПб., 2002. — 225 с.
7. Никифоров Г. С. Психология здоровья: учеб. пособие. — СПб., 2002. — 186 с.
8. Психология здоровья: учебник / Под ред. Г. С. Никифорова. — СПб., 2003. — 607 с.
9. Психология профессионального здоровья: учеб. пособие / Под ред. проф. Г. С. Никифорова. — СПб., 2006. — 480 с.
10. Секач М. Ф. Психология здоровья: учеб. пособие для высшей школы. Изд. 2-е. — М., 2005. — 182 с.
11. Слободчиков В. И., Шувалов А. В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей // Вопросы психол. — 2001. — № 4. — С. 91–105.
12. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. — М., 2005. — 320 с.
13. Соловьева Н. И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образовании и основы организационно-методические подходы ее реализации // ЭКО. — 2004. — № 17. — С. 23–28.
14. Трещева О. Л. К вопросу системного обоснования индивидуального здоровья и его компонентов // Здоровье и образование: Материалы Междунар. конгресса валеологов. — СПб., 1999. — С. 176–177.
15. Холодков Е. И. Диагностика психологии здоровья. — М., 2006. — 183 с.