

Петрова Лариса Витальевна,

аспирант, Институт психологии, Уральский государственный педагогический университет; клинический психолог; руководитель «Психологического центра»; 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26; e-mail: Petrova_loravita@mail.ru

ВОСПИТАНИЕ У СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ СТРЕМЛЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: государство; школа; учитель; старший школьник; здоровый образ жизни; ценности; ценностные ориентации; формирование; воспитание.

АННОТАЦИЯ. Освещаются вопросы воспитания здорового образа жизни старших школьников. Принятие личностью ценностей и норм социума происходит через индивидуальные потребности, мотивы, механизмы деятельности и поведения. Школа и система образования отвечает за учебно-образовательный процесс, но не всегда прививаются нормы здорового образа, а здоровье и здоровый образ жизни подрастающего поколения в настоящее время являются главными задачами в развитии государства и общества.

Petrova Larissa Vitalievna,

Post-graduate Student, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, Obstetrician at Antenatal Clinic, Clinical Psychologist, Head of "Psychological Centre", Ekaterinburg, Russia.

EDUCATION OF ASPIRATIONS TO HEALTHY LIFESTYLE IN SENIOR PUPILS

KEY WORDS: the state; the school; the teacher; the senior schoolboy; healthy lifestyle; values; value orientation; formation; education.

ABSTRACT. This article covers the issues of healthy lifestyle education for senior school pupils. The adoption of the personal values and norms of society takes place through individual needs, motives, mechanisms of action and conduct. School and system of education are responsible for education and training, but the formation of a healthy way of life in the senior pupils does not always correspond to reality. Health and a healthy way of life of the younger generation are currently the main tasks in the development of our state and society.

Если рассматривать формирование у старшего школьника стремления к здоровому образу жизни, можно выделить взаимосвязь с воспитанием личности и социализацией. Важной ролью является комплекс условий и факторов не только в семье и государстве, но и в образовательном учреждении. Не менее важными являются окружающая для индивида общественная среда и культура в целом.

В настоящее время наиболее остро стоит проблема охраны, укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни и предупреждения заболеваемости, в особенности подрастающего поколения, так как именно в этой категории наблюдается активный рост различных заболеваний, расширение разного рода физических и психических патологий.

Результаты научных исследований В. Ф. Базарного, А. А. Дубровского, В. В. Колбанова, В. П. Казначеева, Л. Г. Татарниковой и др. свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья учащейся молодежи приняла устойчивый характер. Данная динамика усиливается по мере перехода учащихся из класса в класс. Частота встречаемости заболеваний за последние годы возросла в 2-6 раз (М. В. Антропова, С. М. Громбах, Н. Н. Куинджи, Л. Я. Каневская, Т. Р. Климбей, А. Г. Сухарев, О. А. Шалонина и др.) [7, с. 9].

Проблемы современной профилактической медицины, а также состояние здоровья детей в настоящее время требуют осуществления долгосрочной работы в этом направлении, которая в последующем приведет к оздоровлению младших и старших школьников.

Специалистами Научного Центра Здоровья Детей РАМН при участии Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья разработаны три программы: медицинское обеспечение детей и подростков в образовательных учреждениях («Школьное здравоохранение»), обеспечение детей и подростков горячим питанием («Школьное здоровое питание»), целевая диспансеризация подростков 10 и 15-17 лет [8, с. 39].

Однако имеются основания полагать, что неудачи, постигшие последнюю Всесоюзную программу здоровья и Программу «Здоровье населения России», были обусловлены не только политическими и экономическими факторами, но и концептуальными просчетами и методологическими ошибками.

Школа в целом не имеет концепции сохранения и развития здоровья школьников. Система образования и воспитания является, согласно Закону «Об образовании в Российской Федерации», одним из главных факторов экономического, политического и

социального прогресса общества; она в процессе своей деятельности не только формирует моральные качества развивающейся личности, но и недостаточно внимания уделяет формированию здорового образа жизни индивида.

Вместе с тем школьное образование располагает значительным потенциалом духовно-нравственного воздействия на подрастающее поколение. Особенно это относится только к блоку учебных предметов гуманитарной направленности. Они способны сформировать у старших школьников стремление к здоровому образу жизни и определить круг вопросов по этой проблеме.

Период старшего школьного возраста связан с активным развитием всей структуры личности. В этот переходный момент формируется социальная позиция, самосознание переходит на качественно новый уровень, формируются ответственность, новые потребности, интересы, а на их основе – новые качества личности. Развитие самооценки личности отличается повышенным оптимистическим взглядом на самого себя, на свои возможности. Для этого возраста характерно противоречие со сложившейся системой мотивов и потребностей, что приводит к их перестройке [1, с. 27-36].

Вне зависимости от формы организации и содержания учебного процесса личность преподавателя остается важным фактором в развитии интереса учащихся к здоровому образу жизни.

Как справедливо пишет Ю. В. Янотовская, творческий человек «не только вооружает учащихся знаниями, но и формирует у них отношение к окружающему миру», актуализируя ценности доверия и творчества [2, с. 56].

По данным исследования Н. Ю. Синягиной и Т. Ю. Богачевой, здоровый образ жизни ведут 27,5% опрошенных педагогов, ориентированы на здоровый образ жизни, но при этом не ведут его – 43,3%, безразлично относятся к своему образу жизни – 23,8% не пожелали высказать свою позицию – 5,4% специалистов [6, с. 56]. Так как педагог сам не заинтересован в том, чтобы улучшить свое здоровье, то он не может дать полную информацию о здоровье, привлечь и научить здоровому образу жизни старшего школьника.

В. А. Кабаевой приведены показатели отношения к здоровью школьников: безразлично-потребительское отношение к своему здоровью, нечувствительность к изменениям в собственном организме и страданиям других людей наблюдается – у 10,4%, потребность в приобретении новых знаний о здоровье физическом, психическом отсутствует у 8,7%, интерес к пробле-

мам укрепления здоровья не проявляется у 6,1% опрошенных. В структуре отношения к здоровью у учителей преобладают показатели эмоциональных шкал, это значит, что здоровье сохраняется и совершенствуется ради удовольствия, поиск новой информации о здоровом образе жизни не согласуется с поступками [3, с. 14-15]. Это говорит о том, что формирование учителями осознанного, ответственного отношения к здоровью и к здоровому образу жизни у школьников путем личностного влияния как эталона поведения встречается весьма редко.

Анализ исследования В. В. Прокопова показывает отсутствие знаний по культуре здоровья, это приводит к тому, что 40% учащихся не знают, что такое здоровый образ жизни, 85% не занимаются физической культурой и спортом, около 50% подростков уже пробовали наркотики, на 45% возросла заболеваемость гонореей и другими венерическими заболеваниями юношей и девушек 14-16 лет. Каждый пятый учащийся затрудняется в оценке своего здоровья. Среди жизненных ценностей здоровье занимает второе место после хороших взаимоотношений в семье у 49,4% опрошенных. Более 97% считают, что быть здоровым необходимо прежде всего для того, чтобы добиться успеха в жизни, 58% отмечают нежелание быть слабыми и большими и 45% хотят быть красивыми [5, с. 17].

По уровню значимости для принятия учащимися решения о здоровом образе жизни первое место занимает желание похудеть и подкорректировать фигуру (80%), второе место – укрепить здоровье и повысить жизненный тонус (60%), на третьем месте – стремление увеличить гибкость, подвижность и улучшить пластичность (50%), на четвертом месте – желание расширить круг общения (30%), на пятом месте – стремление увеличить двигательную активность и расширить функциональные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем (20%) [5, с. 18].

Поэтому преподавателю важно не только передать учебные знания и навыки, но и сформировать у школьников стремление к здоровому образу жизни, внедрить здоровьесберегающие образовательные технологии и организовать оздоровительную работу.

Отечественный и зарубежный опыт свидетельствует о том, что хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний среди населения способствует снижению уровня заболеваемости и смертности, помогает воспитать здоровое молодое поколение [7, с. 33]. В Республике Коми подобная система создана и реа-

лизуется на практике с 2000 г., координирующим органом выступает Межведомственная комиссия по охране здоровья населения, созданная при органе исполнительной власти на уровне субъекта Российской Федерации. Активным участником процесса гигиенического просвещения и воспитания населения является Министерство образования и высшей школы, которое включает в образовательные программы обязательные разделы, касающиеся гигиенического воспитания и профилактики заболеваний, в объеме, рекомендованном врачами-гигиенистами. Указанные разделы находят свое отражение в образовательных стандартах по дисциплинам «Социальная экология», «Основы медицинских знаний» [7, с. 33].

Проведена подготовка педагогического персонала, осуществляющего преподавание по дисциплинам, созданы курсы повышения квалификации педагогических работников школ, средних и высших учебных заведений. Программа, по которой осуществляется подготовка педагогов, насыщена вопросами, отражающими наиболее актуальные медико-биологические аспекты безопасности жизнедеятельности человека: здоровье как важнейший фактор жизнедеятельности человека, адаптация человека к условиям окружающей среды, вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, социальные и психофизиологические аспекты безопасности жизнедеятельности [7, с. 33]. Курсы повышения квалификации педагогов по предложенной программе оказались востребованы. Раскрытие отдельных тем обогатило учебный процесс знаниями и опытом, практическими рекомендациями, которые получили слушатели на основе материалов социально-гигиенического мониторинга и Госсанэпиднадзора. Проведенный анализ показал уменьшение числа травм и отравлений, хотя в структуре причин смертности подростков по-прежнему они составляют 50% [7, с. 34].

В. Р. Кучмой и М. И. Степановой была предложена экспертиза образовательной программы, состоящая из семи этапов с учетом физиолого-гигиенической оценки функционального состояния организма детей и подростков. По результатам экспертизы оформляется протокол о соответствии образовательной программы. При необходимости разрабатываются предложения по коррекции выявленных недостатков. Пред-

ложенная система успешно апробирована в условиях московских школ. При этом использовались методические указания «Исследование саногенетического статуса детей и старших школьников в процессе образовательной деятельности», утвержденные председателем Комитета образования правительства Москвы, председателем Комитета здравоохранения правительства Москвы и главным врачом Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора Москвы. Результаты данной экспертизы должны помочь педагогам в выборе тех или иных образовательных программ, средств, методов, технологий обучения и воспитания [4, с. 29].

Но имеются препятствия для внедрения разработанных программ, направленных на формирование здорового образа жизни молодого поколения. В общеобразовательных учреждениях имеются медицинские кабинеты, соответствующие требованиям надзорных органов, но отсутствуют квалифицированные специалисты. В учебный план школ введен третий час физической культуры, а дополнительных площадей для занятия спортом нет. Недостаточно эффективно используются катки и бассейны. Оставляет желать лучшего материально-техническая база образовательных учреждений.

Государством РАМН разработаны проекты, концепции государственной политики РФ в области охраны здоровья подрастающей молодежи, но нет четкого, комплексного, целевого, системного подхода к реализации поставленных задач по сохранению, укреплению и улучшению состояния здоровья населения. Более того, в некоторых региональных законах нормы, касающиеся профилактики, не обеспечивают необходимый объем этой работы, зафиксированный в федеральном законодательстве. На уровне муниципалитетов недостаточно выделяется средств на приобретение спортивного инвентаря и оборудования для образовательных учреждений.

Необходимо в образовательных учреждениях, где приоритетом является учебная деятельность и процесс воспитания, формировать у школьников здоровый образ жизни, определяя и реализуя поставленные цели, которые в дальнейшем создадут новые предпосылки к развитию здоровья и формированию здорового образа жизни нашего общества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М. : Педагогика-Пресс, 1996.
2. Вязникова Л. Ф. Ценности в образовании: выбор пути развития // Психол. журн. 2002. № 4. С. 88-98.
3. Кабаева В. М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростка : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2002.
4. Кучма В. Р., Степанова М. И. Физическое воспитание и здоровье // Экология человека. 2004. № 2. С. 25-29.

5. Прокопов В. В. Формирование у учащихся средних специальных учебных заведений ценностного отношения к собственному здоровью и здоровому образу жизни // Вестник Ун-та Рос. академии образования. 2010. № 3. С. 117-119.
6. Синягина Н. Ю., Богачева Т. Ю. Формирование у школьников отношения к здоровью как ценности // Воспитание школьников. 2009. № 8. С. 16-20.
7. Состояние здоровья детского населения области и комплекс мероприятий, направленных на его улучшение // Право и образование. 2007. № 10. С. 30-33.
8. ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Российская газета. RG.ru.

Статью рекомендует д-р пед. наук, проф. С. А. Минюрова.