

12. Платонова А. Г. Силовые возможности школьников в динамике за 50 лет (по данным кистевой динамометрии) // Материалы II Конгресса Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья с международным участием. – М: Изд-во Научный центр здоровья детей РАМН, 2010, С. 494–496.

13. Цельковская Н. Ю. Влияние загрязнения атмосферного воздуха на здоровье детей. – М.: сборник трудов «Теоретические основы и практические решения проблем санитарной охраны атмосферного воздуха», 2003, С. 176–179.

14. Язвинская Л. И. Развитие скорости движений в беге на короткие дистанции у юных легкоатлетов // Физическая культура и спорт интеграция науки и практики. – Ставрополь: Изд-во СТАВПРЕСС, 2010, С. 476–481.

О.Б. Набокова, Н.П. Сулимова

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Аннотация. Данная статья посвящена вопросам здоровьесбережения субъектов образовательного процесса. Представлен теоретический анализ понятия «здоровьесбережение». Рассматривается исторический аспект данной проблемы и современный опыт ее решения.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесбережение, субъекты образовательного процесса, информационно-профилактические мероприятия.

Сохранение и укрепление здоровья населения страны, в том числе детей, подростков и учащейся молодежи, в современных социально-экономических условиях становится одной из важнейших государственных задач. Современное общество характеризуется достаточно высокой степенью социальной нестабильности. Девальвация культурных ценностей, неуверенность в завтрашнем дне, неспособность части населения, особенно подростков и молодежи, активно справляться с жизненными трудностями — это главные предпосылки, которые обеспечивают наркомании и алкоголизму прочные позиции в обществе.

Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач социального развития страны обуславливает необходимость проведения научных исследований, разработки методических и организационных подходов к сохранению и укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни населения, и, в частности, субъектов образовательного процесса. В связи с этим на систему образования помимо специальных задач ложится и задача сохранения здоровья детей, подростков и учащейся молодежи. При этом школа, среднее специальное и высшее учебные заведения занимают одну из первых ступенек в структуре общественного воспитания и развития личности как социальные

институты, имеющие широкие возможности для внедрения эффективных путей решения проблем сохранения и укрепления здоровья детей, подростков и учащейся молодежи.

Вопросы сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения исследовались во все периоды становления и развития образования. Ряд ученых — философы Дж. Локк, Ж.-Ж. Руссо и др., психологи В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский и др., медики Н.М. Амосов, И.И. Брехман, В.П. Казначеев, П.Ф. Лесгафт, М. Монтессори и др., педагоги В.К. Зайцев, В.А. Сухомлинский, Л.Г. Татарникова — пытались решать проблему здоровьесбережения и формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения как основы его успешного социального развития.

В работах П.Ф. Лесгафта, П.П. Блонского, Н.К. Крупской, С.Т. Шацкого здоровье ребенка рассматривалось в его развитии через совмещение с физическим трудом. Валеолого-педагогические аспекты рассматриваемой проблемы нашли широкое освещение в работах И.И. Брехмана, Г.К. Зайцева, Л.Г. Татарниковой. Проблема сохранения и укрепления здоровья учащихся в ходе образовательного процесса раскрыта в трудах М. Монтессори, А.В. Сухомлинского и др. Исследования по вопросам гигиенического воспитания проводились Н.А. Бернштейном, В.А. Воскресенским и др. Большое внимание проблемам сохранения и укрепления здоровья обучаемых уделено в работах современных ученых М.М. Безруких, В.Д. Сонькина, Н.К. Смирнова и Т.М. Резер.

В последние годы в медико-психолого-педагогической литературе общепринятым становится термин «здоровьесбережение», однако, можно отметить, что понятие «здоровьесбережение» пока не имеет единого определения и отражается в различных аспектах с позиций научной сферы.

Так, Лисовская Г.М. выделяет физиологические основы здоровьесбережения [2] и акцентирует внимание на том, что здоровьесбережение в образовательном процессе представляет собой межпредметную отрасль знаний, однако педагогика, широко используя данные психологов, уделяет слишком мало внимания физиологической науке.

Малозёмов О.Ю. и Громько Ю.И. рассматривают поведенческие проблемы в сфере здоровьесбережения [3], уделяя особое внимание вопросам отклоняющего поведения как фактора риска для здоровья и психологической устойчивости, рассматриваемой как системное качество здоровой личности.

Сериков Г.Н. и Сериков С.Г. трактуют сущность здоровьесбережения как «содействие участникам образования в том, чтобы их собственное состояние здоровья и состояние здоровья партнеров не выходило за пределы социально востребованных (по крайней мере, приемлемых) состояний» [4, с. 156-157].

Хрусталева Ю.М., рассматривая вопросы философии здоровьесбережения [5], подчеркивает необходимость разработки целостной концепции здоровьесбережения всего населения России, определяющей пути и средства сбережения и укрепления здоровья нации. Задачу концепции он рассматривает в двух планах. Во-первых, в плане реализации внешних социально-культурных условий жизнедеятельности человека и личной потребности в здоровье как условия благополучия (физического, психического и социального). Во-вторых,

в плане реализации человеком его духовно-физических, интеллектуально-нравственных и других потенций. По его мнению, залогом успешного создания и претворения в жизнь философии здоровьесбережения должна стать радикальная модификация системы высшего образования.

Изучение литературы позволяет нам сформулировать следующее представление этого понятия: здоровьесбережение (в широком смысле) — это система мер политического, правового, экономического, медицинского (в том числе санитарно-эпидемиологического), психолого-педагогического характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения. В связи с этим здоровьесбережение в образовательном социуме можно рассматривать как систему мер социального, медицинского, психолого-педагогического характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса и на профилактику социально-значимых заболеваний и различного рода зависимостей (табачной, алкогольной, наркотической, игровой).

Следует отметить, что низкий уровень информированности и рост социально обусловленных заболеваний (алкоголизм, наркомания и др.) требуют повышения уровня и качества социально-медицинского образования школьников, подростков и учащейся молодежи с привлечением специалистов, занимающихся вопросами профилактики зависимостей и социально-значимых заболеваний. На наш взгляд, школа, среднее специальное учебное заведение являются средой конструирования здорового образа жизни, путем создания организационно-педагогических условий внутри образовательных учреждений, а также путем развития информационно-методической поддержки со стороны учреждений, занимающихся первичной профилактикой и пропагандой здорового образа жизни.

В городе Екатеринбурге большую профилактическую деятельность в образовательном пространстве выполняет МУ «Городской центр медицинской профилактики». Основными направлениями работы Центра по решению поставленных задач являются:

- пропаганда здорового образа жизни;
- профилактика социально-значимых заболеваний (инфекционных и неинфекционных) и зависимостей (табачной, алкогольной, наркотической, игровой);
- мониторинг санитарно-эпидемиологической ситуации в г. Екатеринбурге.

Деятельность Центра по вопросам здоровьесбережения, пропаганде здорового образа жизни и профилактике социально-значимых заболеваний и зависимостей организуется для разновозрастных групп населения г. Екатеринбурга.

Особое внимание специалистами Центра уделяется здоровьесберегающей деятельности в средних специальных и высших учебных заведениях, т.к. проблема распространенности зависимостей и социально-значимых заболеваний среди учащихся достаточно высока. По данным исследования, проводившимся специалистами Центра в 2010 г., среди учащихся средних специальных учебных заведений г. Екатеринбурга наблюдается

высокий процент по показателям вовлеченности в курение (40,2 %), употребление алкоголя (77,6 %) и пробы наркотиков (17,1 %).

В связи с этим среди задач и направлений деятельности Центра по вопросам здоровьесбережения учащихся средних специальных учебных заведений можно выделить следующие:

1. Проведение мониторинга информированности учащихся по вопросам здоровьесбережения:

– изучение статистических данных по уровню распространенности факторов риска социально-значимых заболеваний и зависимостей среди учащихся;

– разработка и проведение социологических исследований по изучению уровня информированности учащихся по вопросам здоровьесбережения; анализ полученных социологических результатов;

– выявление актуальных проблем.

2. Разработка информационно-профилактических мероприятий (профилактические акции, тематические семинары, лекции, тренинги) и информационных материалов (видео-аудио ролики, фильмы, печатная продукция и т.д.) по пропаганде здорового образа жизни и профилактике социально-значимых заболеваний и зависимостей у учащихся:

– подготовка технического задания для создания информационных материалов;

– организация рабочих групп и проведение «мозговых штурмов» и совещаний.

3. Реализация информационно-профилактических мероприятий:

– привлечение социальных партнеров (государственные учреждения и общественные организации), проведение совместных мероприятий;

– распространение информационных материалов.

4. Определение эффективности информационно-профилактических мероприятий:

– проведение социологических исследований, включающих в себя анкетирование, опрос и количественно-качественное изучение данных; получение обратной связи от участников информационно-профилактических мероприятий (целевой аудитории);

– мониторинг динамики изменения отношения учащихся к своему здоровью.

Деятельность Городского центра медицинской профилактики по вопросам здоровьесбережения в средних специальных и высших учебных заведениях ведется по 4 направлениям, определяемых различными целевыми группами:

1. Работа с учащимися.

2. Работа с преподавателями и специалистами, ведущими профилактическую работу в образовательных учреждениях.

3. Работа с родителями.

4. Работа с медицинским персоналом учреждений.

В работе используются следующие формы:

• индивидуальные – консультации и беседы с учащимися по вопросам здоровьесбережения;

- групповые – лекции, просмотры профилактических фильмов, занятия с элементами тренинга («Психология здоровья» по профилактике зависимого поведения, профилактике курения и формированию навыков здорового образа жизни); встречи со специалистами, диспуты, семинары; взаимодействие с волонтерскими отрядами по принципу «Равный обучает равного»;

- массовые – акции, направленные на пропаганду здорового образа жизни; социологические исследования.

Такая деятельность Городского центра медицинской профилактики позволяет эффективно пропагандировать идеи здоровьесбережения среди участников образовательного процесса. Результаты исследований, проведенных специалистами Центра в мае 2011 года, показали, что у 29,2 % учащейся молодежи за последние полгода сформировалось негативное отношение к курению, алкогольным напиткам и наркотикам. Большую роль в этом сыграли информационно-профилактические мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни. Наиболее эффективными, по мнению учащихся, являлись такие мероприятия как лекции ($\approx 28\%$), массовые акции ($\approx 30\%$), информация на стендах ($\approx 23\%$), а также тренинги ($\approx 10\%$).

Согласно исследованиям, проведенным специалистами Центра в 2010 году, 65,1% учащейся молодежи признали здоровье одной из основных жизненных ценностей, уровень информированности и позитивного отношения к здоровьесбережению в результате проведенных мероприятий увеличился.

Отметим, что в детских дошкольных и начальном звене общеобразовательных учреждений МУ «Городской центр медицинской профилактики» проводит большую работу по формированию у подрастающего поколения ценностного отношения к собственному здоровью посредством реализации образовательных программ, в частности программы «Разговор о правильном питании» [1], разработанной специалистами Института возрастной физиологии Российской Академии Образования. Включенность основных институтов социализации ребенка (школы и семьи) — это основной принцип реализации модульной образовательной программы, поскольку эффективность формирования основ культуры здоровьесбережения в большей степени будет определяться и тем, насколько определяемые нормы и ценности находят отклик в семьях учащихся.

В г. Екатеринбурге программа «Разговор о правильном питании» реализуется с 2003 года. Проведенное исследование позволяет отметить тенденцию роста заинтересованности программой не только в педагогической среде, но и в общественности. Так, если в 2005-2006 учебном году по программе работало 50 школ г.Екатеринбурга; в 2006-2007 учебном году — 72 школы; в 2007-2008 учебном году — 84 школы, то в 2009–2010 учебном году образовательная программа «Разговор о правильном питании» реализовывалась уже в 94 школах (в 457 классах) города Екатеринбурга. Начиная с 2005 года Центром проводится систематический социологический мониторинг, направленный на отслеживание результатов работы по данной программе. Проведенное в мае 2010 г. исследование эффективности программы «Разговор о правильном питании» в виде анкетного опроса и тестовых заданий,

позволило специалистам МУ «Городской центр медицинской профилактики» выявить не только изменения в информированности детей и их родителей о правилах питания, но и сформированность осознанного отношения к их соблюдению и пониманию их позитивного влияния на состояние здоровья в целом.

Можно заключить, что разрабатываемая Центром модель деятельности по здоровьесбережению детей и учащейся молодежи показывает свою эффективность, что позволяет транслировать ее на другие целевые аудитории и ступени образования (начальное общее, основное общее, среднее (полное) общее и высшее профессиональное образование), с учетом возрастных особенностей и потребностей.

В заключении отметим, что в настоящее время идет интенсивный поиск эффективных путей решения вопросов здоровьесбережения детей, подростков и учащейся молодежи, с привлечением специалистов различных сфер, занимающихся вопросами формирования здорового образа жизни. В образовательных учреждениях на всех уровнях должна быть создана система здоровьесбережения, а здоровьесберегающие программы должны занимать приоритетное значение. Данное направление, на наш взгляд, должно стать ведущим в сфере социальной педагогики, занимать значимое место в профессиональной подготовке будущих социальных педагогов как в теоретических курсах (например, по истории педагогики), так и в курсах практической направленности, найти отражение и в научно-исследовательской работе студентов.

Проблема сохранения здоровья детей и подростков в настоящее время является весьма актуальной. Ее решение во многом зависит от воспитания потребности в здоровье как жизненно важной ценности, сознательном стремлении к ведению здорового образа жизни. Формирование культуры здоровьесбережения личности должно стать частью ее общей культуры.

Список литературы

1. Безруких М.М., Филиппова Т.А., Макеева А.Г. Разговор о правильном питании / Методическое пособие. М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2005. 80 с.
2. Лисовская Г.М. Физиологические основы здоровьесбережения в образовательном процессе: Избр. Лекций (1980-2002). Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2005. 107 с.
3. Малозёмов О.Ю., Громыко Ю.И. Здоровьесбережение: социальные и психолого-педагогические аспекты: Учеб. пособие / ОГ ФСО «Юность России». Екатеринбург, 2006. 272 с.
4. Сериков Г.Н., Сериков С.Г. Здоровьесбережение в гуманном образовании: Монография. Екатеринбург-Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 1999. 242 с.
5. Хрусталева Ю.М. Здоровьесбережение как фактор национальной безопасности // Вестник Российского философского общества. 2008. № 1. С. 145-148.