

Список литературы

1. Бурцева Т.И., Рудаков И.А. Зависимость элементного состава волос от содержание биоэлементов в рационе питания // Микроэлементы в медицине. – 2007. - Т. 8 – Вып. 1. –С. 57-60.
2. Нотова С.В. Эколого-физиологическое обоснование корректирующего влияния элементного статуса на функциональные резервы организма человека./ Автореф. дисс. док.мед.наук: 03.00.13 и 14.00.51 - М.: Российский университет дружбы народов, 2005. – 36с.
3. Синельников В.Ф. Географический атлас Оренбургской области. – М.: Издательство ДИК, 1999. – С. 22-23.
4. Скальный, А. В. Эколого-физиологические аспекты применения макро- и микроэлементов в восстановительной медицине / А. В. Скальный, Б. В. Быков ; Оренб. гос. ун-т. – Оренбург : ОГУ, 2003. – 198 с.
5. Скальная, М. Г. О пределах физиологического (нормального) содержания Са, Mg, P,Fe, Zn и Cu / М. Г. Скальный, В. А. Демидов, А. В. Скальный // Микроэлементы в медицине. - М., 2003. – Т. 4, - Вып. 2. – С. 5 - 10.

Работа выполнена при поддержке Конкурса РГНФ – “Урал: история, экономика, культура” № 11-06-81602 а/У. и администрации Оренбургской области.

Г.И. Васильева, Е.Л. Лашевская

ОТНОШЕНИЕ УЧАЩИХСЯ, РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ И ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ (ПО МАТЕРИАЛАМ МОНИТОРИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Сегодня деятельность образовательных учреждений по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся является неотъемлемой частью профилактики рискованных видов поведения несовершеннолетних. Требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, утвержденные приказом Министерства образования и науки РФ 28.12.2010 г. № 2106, представляют собой систему необходимых условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся.

Новый Федеральный государственный образовательный стандарт предусматривает включение в образовательный процесс программы по формированию здорового образа жизни ребенка, обеспечивающей пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье, формирование знаний о негативных факторах риска для здоровья, становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя и наркотических веществ.

В октябре-ноябре 2010 года в муниципальном образовании «город Екатеринбург» было проведено мониторинговое исследование «Отношение учащихся, родителей и педагогов к своему здоровью и здоровому образу жизни», целью которого являлось получение исходной информации о состоянии здоровья учащихся, отношении к своему здоровью и здоровому образу жизни всех субъектов образовательного процесса, определение факторов защиты и риска возникновения рискованного поведения несовершеннолетних.

Объектом исследования стали учащиеся, их родители и педагоги образовательных учреждений в количестве 3978 человек из них 1719 учащихся, 1562 родителя и 697 педагогов.

Анализ результатов самооценки здоровья позволяет отметить, что более половины опрошенных подростков (61,8 %) оценивают свое состояние здоровья как «хорошее», 36,3 % – как «удовлетворительное» и 1,9 % – как «плохое». Самооценка здоровья более высокая среди юношей по сравнению с девушками. О наличии хронических заболеваний сообщили 22,3 % всех опрошенных.

14,3 % от всех подростков испытывают симптомы плохого самочувствия (головную боль, нервозность, трудности с засыпанием, повышенную утомляемость) несколько раз в неделю. Больше всего таких детей среди девочек 8-9 и 10-11 классов.

Половина опрошенных родителей (50,2 %) оценивают состояние здоровья детей как «хорошее», 48,6 % – как «удовлетворительное» и 1,2 % – как «плохое». Показатели оценки здоровья более высокие среди родителей младших подростков по сравнению с остальными.

По мнению родителей, 7,9 % от всех подростков испытывают симптомы плохого самочувствия несколько раз в неделю. Жалобы на плохое самочувствие чаще отмечают родители девочек, чем мальчиков.

Анализируя данные самооценки подростков отношения к здоровому образу жизни (таблица 1), можно констатировать, что считают свой образ жизни здоровым 43,9 % опрошенных, причем положительную оценку своему образу жизни чаще дают мальчики, в особенности старших классов. 2,4 % подростков затруднились с ответом, оценивая свой образ жизни, как правило, это мальчики 5-7 классов. Во всех возрастных группах респонденты заявили, что для укрепления своего здоровья они принимают витамины, занимаются физической культурой и делают профилактические прививки. Несколько человек в графе «другое» указали: «выезжаю на природу», «посещаю санаторий», «хожу в диспансер», «гуляю на свежем воздухе», «хожу в баню», «занимаюсь танцами».

Считают образ жизни своих детей здоровым 52,9 % опрошенных родителей. Положительную оценку образу жизни чаще дают родители мальчиков 5-7 и 10-11 классов и девочек 8-9 и 10-11 классов. 1,1 % родителей затруднились с ответом, оценивая образ жизни своих детей, в особенности родители мальчиков 8-9 классов. Оценка родителями образа жизни детей выше, чем самооценка подростков. Это возможно связано как с критичностью мышления самих подростков, так и недооценкой родителями реальной ситуации.

Более 70 % детей считает, что имеет достаточно знаний для укрепления и сохранения здоровья. В качестве основного источника знаний называют на первом месте родителей, на втором – медицинских работников, на третьем – учителей. Для старших подростков значимыми в получении информации, необходимой для укрепления здоровья, являются СМИ. В качестве других источников получения информации респонденты назвали Интернет.

60,3 % родителей заявили, что их ребенок имеет необходимые знания и умения для сохранения и укрепления здоровья, 38,2 % считают, что знаний недостаточно, 1,5 % таких знаний не имеет.

Наибольшее влияние на отношение подростков к поведению и здоровью оказывают, в первую очередь – родители, во вторую и третью – друзья и медицинские работники, на мальчиков 5-7 классов – учителя (рис. 1).



Рис. 1. Мнение респондентов о том, кто влияет на отношение детей к здоровью и поведению

Результаты анкетирования свидетельствуют о том, что 79,6 % родителей разговаривают с ребенком о том, как избежать болезней и сохранить здоровье, 19 % – делают это иногда, а 1,4 % – не разговаривают на эту тему.

Наибольшее влияние на отношение детей к своему здоровью и поведению, по мнению взрослых респондентов (родителей и учителей), оказывают в первую очередь сами родители, во вторую – друзья, в третью – СМИ. Родители младших подростков отмечают влияние учителя. Для подростков более чем для родителей значимы медицинские работники. В остальном мнение двух групп исследуемых совпадает.

Таким образом, сравнивая показатели исследуемых групп, можно отметить, что совпадает мнение у большинства респондентов о преимущественном влиянии родителей на отношение школьников к своему здоровью и поведению. И родители, и педагоги преувеличивают роль друзей и СМИ и недооценивают роль медицинских работников в формировании отношения детей к здоровью и поведению. Педагоги ниже, чем родители и

обучающиеся, оценивают собственное влияние на школьников в вопросах здоровья и поведения.

Одним из значимых моментов явилась оценка родителями и педагогами социальных источников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний детей (таблица 2).

Таблица 2

Оценка родителями и педагогами социальных источников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний детей

Выбор	5-7 классы		8-9 классы		10-11 классы		педагоги
	рм	рд	рм	рд	рм	рд	
правительство	22,4	24,2	24,5	22,3	26,1	23,2	41,9
медицинские работники	37,6	44,5	41,5	41,4	41,2	38,7	24
правоохранительные работники	2,4	3,0	3,8	3,4	2,0	2,2	11
родители	71,4	72,1	75,0	80,5	73,9	73,8	64,4
школа	44,3	35,5	34,9	30,1	28,1	37,3	11
СМИ	16,9	18,9	19,3	17,1	20,9	19,2	45,5

Взрослые респонденты, прежде всего, ответственными за укрепление здоровья и профилактику заболеваний детей считают родителей. На втором месте, по мнению родителей, медицинские работники, за исключением мнения родителей мальчиков 5-7 классов. Они приоритет отдают школе, которая для всех остальных родителей стоит на третьем месте. Для самих педагогов ответственность школы за укрепление здоровья и профилактику заболеваний детей находится на последнем месте. Самая низкая оценка, по мнению всех респондентов, у правоохранительных работников.

Важным фактором, влияющим на формирование отношения школьников к своему здоровью и здоровому образу жизни, является самооценка здоровья, отношения к здоровью и образа жизни взрослых.

Свое состояние здоровья оценили как «хорошее» 35,5 % родителей, «удовлетворительное» – 60,3 %, остальные 4,2 % как «плохое». Выше самооценка здоровья у родителей младших подростков, самая низкая у родителей мальчиков среднего и старшего возраста, а родители девочек этого же возраста занимают промежуточную позицию.

Свой образ жизни родители оценили более критично, чем образ жизни детей (таблица 1). Считают свой образ жизни здоровым 30 % родителей, 7,5 % заявили, что не ведут здоровый образ жизни. Во всех возрастных группах респонденты отметили, что для укрепления своего здоровья они, прежде всего, принимают витамины, делают профилактические прививки и своевременно обращаются к врачу. 31,3 % респондентов ответили, что уделяют достаточно времени своему здоровью, остальные – не достаточно.

68,6 % родителей считает, что имеет достаточно знаний для укрепления и сохранения своего здоровья и здоровья ребенка. В качестве основного источника знаний о способах сохранения здоровья и профилактике заболеваний называют на первом месте СМИ, на втором – медицинских работников, на третьем научно-популярную литературу. Учителя занимают последнее место в рейтинге значимых лиц источника получения информации о здоровье.

Четверть педагогов (25,8 %) оценили свое здоровье как «хорошее», 71 % – как «удовлетворительное» и 3,3 % – как «плохое». 46,4 % учителей сказали, что ведут здоровый образ жизни, половина – «не совсем» (49,9 %), ответили критично – «не ведут здоровый образ жизни» (3,7 %). Достаточно знаний и умений для сохранения и укрепления здоровья у 59,1 % ответивших педагогов. Остальные испытывают недостаток таких знаний.

Таким образом, можно отметить, что половина родителей и более 60 % детей оценивают состояние здоровья детей, как хорошее. Оценка родителями образа жизни детей выше, чем самими подростками.

Важным в формировании отношения подростков к ПАВ являются представления о недопустимости их потребления. Среди характеристик отношения школьников к потреблению психоактивных веществ чаще других встречается – «неприемлемо для любого возраста», что можно считать фактором защиты, снижающим шансы школьника стать потребителем. В то же время обращает на себя внимание факт наличия подростков, считающих, что курение, потребление алкоголя и наркотиков «небезопасно, но можно попробовать», «допустимо в разумных количествах», «это традиция проведения досуга в нашем обществе», «это престижная и красивая привычка».

Наряду с пониманием недопустимости потребления ПАВ взрослыми или подростками, многие считают это возможным, оставляя право принятия решения за собой. Потребление ПАВ – «личное дело каждого». Так ответили 11,3 % респондентов в отношении наркотических веществ, 12,1 % – в отношении алкоголя и 23,1 % – в отношении табакокурения (рис. 2).

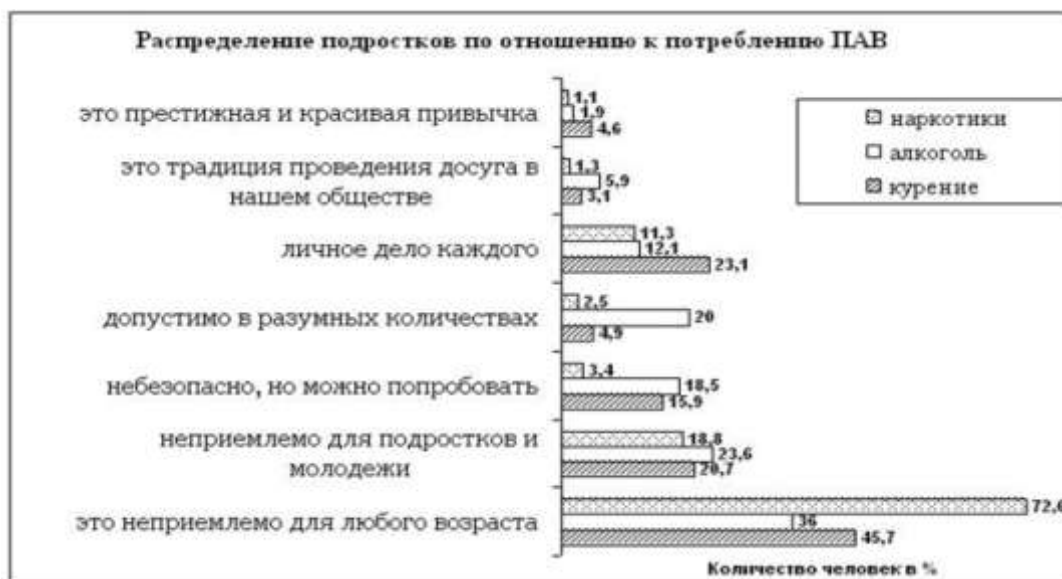


Рис. 2. Распределение подростков по отношению к потреблению ПАВ

На первом месте для всех родителей и педагогов среди характеристик отношения к потреблению подростками ПАВ – «неприемлемо для любого возраста». По поводу курения родители часто отвечают «небезопасно, но можно попробовать», по поводу алкоголя – «допустимо в разумных количествах», по поводу наркотических веществ – «личное дело каждого». Более лояльное отношение у взрослых, аналогично школьникам, к потреблению алкоголя.

Знания подростков об опасных последствиях потребления ПАВ способствуют формированию у них отрицательного отношения к психоактивным веществам. Очевидным является факт повышения у школьников с возрастом представлений об опасности распространения ПАВ в нашем обществе. Но одновременно с этим наблюдается снижение количества обучающихся от 5-7 классов к 10-11, считающих, что курение, потребление алкоголя и наркотических веществ опасно для нашего общества. А доля подростков, имеющих мнение, что потребление ПАВ – это проблема отдельных людей, а не общества в целом с возрастом – увеличивается (рис. 3).

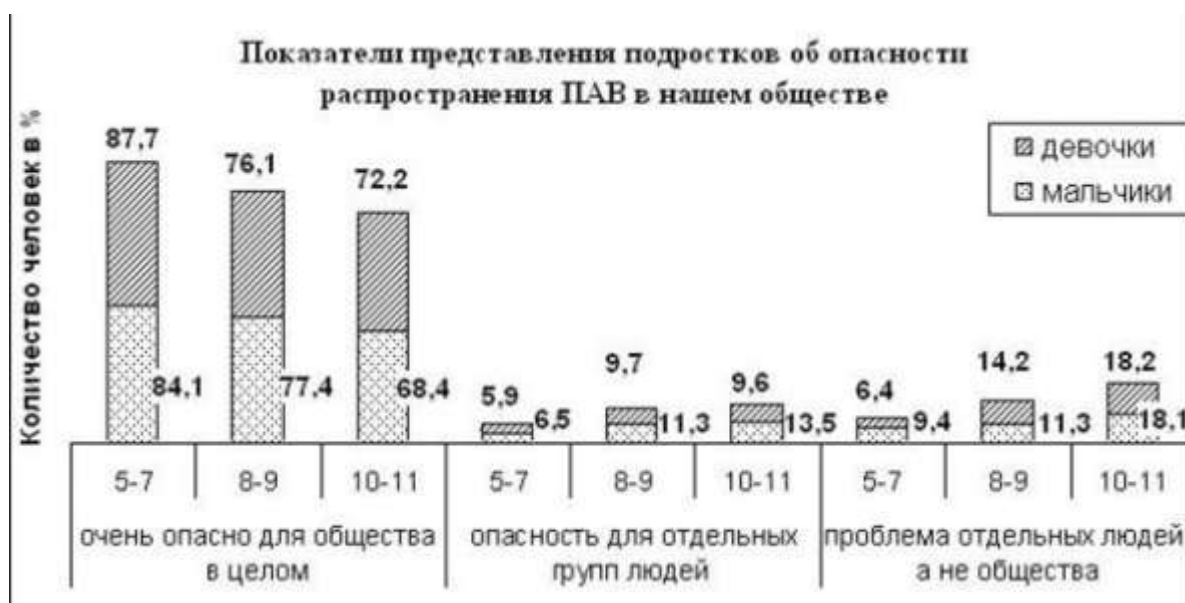


Рис. 3. Показатели представления подростков об опасности распространения ПАВ в нашей стране

Дети и родители имеют схожее мнение по поводу последствий, к которым может привести потребление ПАВ:

- «курение снижает спортивные результаты» – так считают все ответившие подростки и большинство их родителей. Но взрослые также считают, что курение «оказывает вредное воздействие на потомство», «ведет к развитию психической и физической зависимости»;

- алкоголь снижает интеллектуальные способности – в первую очередь отметили обучающиеся 5-7 и мальчики 8-9 классов. «Алкоголь оказывает вредное воздействие на потомство» – так считают девочки 8-9, все школьники 10-11 классов и почти все,

участвующие в опросе родители;

- наркотики «ведут к преждевременной смерти» и «к развитию психической и физической зависимости». Так думают более 90 % подростков, независимо от пола и возраста. Старшие девочки также называют вредное воздействие наркотиков на потомство. Такое же мнение имеют взрослые.

Несмотря на то, что большинство подростков и родителей осознают негативные последствия потребления ПАВ, часть из них считает, что это не оказывает вредного воздействия при умеренном потреблении.

С целью изменения установок подростков в отношении потребления ПАВ, целесообразно своевременно предоставлять научно обоснованную и полную информацию о негативных последствиях безответственного отношения к своему здоровью и способах организации безопасного образа жизни.

Для развития личностных ресурсов учащихся, понижающих степень возникновения рискованного поведения, необходимо организовывать специальные занятия, направленные на приобретение навыков: решения трудностей и проблем социально одобряемыми способами; противостояния негативному влиянию; конструктивного разрешения конфликтных ситуаций; самоконтроля и самодисциплины; прогнозирования ситуации и принятия ответственного решения.

При организации превентивных мероприятий необходимо учитывать не только возрастные, но и гендерные различия, так как доля девочек, составляющих группу риска больше, чем мальчиков. Акцент должен быть сделан на формировании у девочек ответственного отношения к репродуктивному здоровью и развитию женственности.

В работе с родителями необходимо сделать акцент на способах своевременной диагностики наличия рискованного поведения у ребенка и модели поведения родителей в случае, если такое поведение было замечено. Важность приобретает тема обсуждения с родителями правовой ответственности их детей за нарушение норм и правил общественного поведения. Необходимо усилить воспитательную функцию школы и семьи в формировании личной гражданской позиции, которая является неотъемлемой частью осознания ответственности за изменения, происходящие в обществе.

Одним из условий, обеспечивающим качество профилактической деятельности является внедрение инновационных педагогических и психологических технологий. Обучение педагогов и специалистов образовательных учреждений интерактивным методам (проектная деятельность, ролевые психологические игры, тренинговые занятия, интегрированные межпредметные программы, семейные клубы, творческие мастерские и т.п.) и создание условий для обмена опытом становится особо актуальным в современной школе.

Исследование обнаружило значительные расхождения мнений учащихся, родителей и педагогов по многим диагностируемым вопросам, характеризующим отношение к культуре здорового образа жизни и профилактике рискованного поведения несовершеннолетних.

Учет результатов исследования при планировании профилактической деятельности в образовательном учреждении может уменьшить влияние факторов, провоцирующих рискованное поведение несовершеннолетних и усилить другие факторы, способствующие формированию компетенций, необходимых для здорового образа жизни подростков.

Н.С. Гаркуша

КУЛЬТУРА ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ КАК ПАРАДИГМА СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Изучение проблем, связанных с процессом формирования культуры здоровья личности является одним из важных приоритетов современности, так как интенсивные изменения, происходящие в социокультурном пространстве общества XXI века, не могут не сказаться на здоровье и целостной жизненной концепции человека. Современная личность, стараясь соответствовать актуальным требованиям, приспособливаясь к нововведениям, подвергает переоценке ценности, меняет приоритеты и свою жизнедеятельность. Безусловно, личностные преобразования происходят не спонтанно (особенно у старшего поколения), а под энергичным воздействием окружающей среды (природы, близких людей, средств массовой коммуникации и т.д.), через глубокие внутренние конфликты. Но, так или иначе, формируются установки, качества личности, привычки, которые являются отражением образа жизни человека. Отрадно заметить, что последние десятилетия мировая общественность озабочена проблемой активного приобщения людей к здоровому образу жизни. Однако, до недавнего времени (примерно до 2003 года) и в России, и за рубежом не поднимался вопрос о формировании культуры здоровья личности, а само понятие «здоровье» больше ассоциировалось с предметом исследования медицинских наук.

В рамках наших рассуждений, прежде чем приступить к осуществлению обоснования идеи данной работы, считаем логичным рассмотреть сущность таких понятий как «парадигма», «здоровье» и «культура здоровья».

В современной педагогической науке при анализе образовательных процессов широко применяется парадигмальный подход. Понятие «парадигма» (от греч. *paradeigma* - пример, образец) впервые было введено в научный обиход профессором Т. Куном (США). Под парадигмой он понимал «...признанные всеми научные достижения, которые в течение определенного времени дают научному сообществу модель постановки проблем и их решения» [5].

В сфере образования существуют парадигмы, охватывающие достаточно общие понятия (традиционная, рационалистическая, гуманистическая) и характеризующие более частные проблемы (формирующее воспитание, субъект-субъектное педагогическое взаимодействие; императивный стиль управления деятельностью учащегося, стандартизация