ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА КАК ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ СУБЪЕКТ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО СТИЛЯ ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ

А.И. Федоров, К.Ш. Исергепов*

Уральский государственный университет физической культуры, г. Челябинск

****Челябинский государственный научно-образовательный центр Уральского отделения Российской академии образования, г. Челябинск***

Формирование у человека культуры здоровья и здорового стиля жизни является сложной социальной, психологической и педагогической проблемой, успешное решение которой зависит от множества факторов. Решение этой проблемы очень важно для любого человека, но особую значимость она имеет для подростков. Современные подростки представляют собой основной потенциал трудового и популяционного ресурсов нашей страны, от «качества» которого зависит будущее как отдельного человека, так и нации в целом.

Существует пять основных социальных институтов, оказывающих влияние на образ и стиль жизни подростков, на формирование у них культуры здоровья: семья, школа, система здравоохранения, средства массовой информации и государство. В настоящем исследовании рассматривается роль института школы в решении проблемы формирования у подростков культуры здоровья и здорового стиля жизни.

Актуальность проблемы исследования. Формирование у человека культуры здоровья и здорового стиля жизни является сложной социальной и психолого-педагогической проблемой, успешное решение которой зависит от множества факторов. Решение этой проблемы очень важно для любого человека, но особую значимость она имеет для подростков. Современные подростки представляют собой основной потенциал трудового и популяционного ресурсов нашей страны, от «качества» которого зависит будущее как отдельного человека, так и нации в целом [4, 5, 7].

В то же время следует отметить, что для современных подростков характерно проявление негативных тенденций в состоянии здоровья. Так, за период с 1992 по 2002 годы общая заболеваемость детей и подростков увеличилась на 55 % (у взрослого населения – на 26 %). Максимальные темпы прироста отмечены по болезням костно-мышечной системы – в 3,8 раза (у взрослых – в 1,3 раза), болезням эндокринной системы – в 3,2 раза (у взрослых – в 1,6 раза), болезням репродуктивной сферы – в 3,1 раза (у взрослых – в 1,8 раза). В структуре общей заболеваемости подростков первое место занимают болезни органов дыхания, доля которых составляет 44,7 %, на втором месте находятся болезни нервной системы и органов чувств (12,7 %). В последние годы значительно возросло число болезней эндокринной и мочеполовой систем, значимость которых для подростков особенно велика в связи с их влиянием на становление репродуктивной функции организма [3]. Результаты сравнительного анализа показателей заболеваемости взрослых с аналогичными показателями у детей и подростков свидетельствует о том, что у подростков во всех возрастных группах темпы прироста показателей заболеваемости значительно выше, чем у взрослых. Это характеризует большую вероятность осуществления неблагоприятного прогноза здоровья населения России на ближайшее десятилетие [4].

Поведение подростков в сфере здоровья и их отношение к своему здоровью формируется под влиянием пяти основных социальных институтов, к которым относятся семья, школа, система здравоохранения, средства массовой информации и государство. В настоящем исследовании рассматривается роль института школы в решении проблемы формирования у подростков культуры здоровья и здорового стиля жизни.

Институт школы в условиях трансформации общества. Современная общеобразовательная школа как социальный институт переживает очень сложный и тяжелый период реформирования. В настоящее время перед школой стоят задачи модернизации образовательной системы и создания механизма устойчивого развития системы школьного образования, обеспечения гарантий доступности образования, создание условий для повышения его качества. Проблема здоровья детей и подростков как бы уходит на второй план, и это притом, что подростки проводят в школе очень важные для всей своей последующей жизни годы.

В контексте формирования у подростков культуры здоровья и здорового стиля жизни наиболее существенными компонентами школьной образовательной системы являются: *организация учебно-воспитательного процесса; обеспечение правильного питания школьников; организация физического воспитания; валеологическое образование, ориентированное на формирование у подростков позитивного отношения к своему здоровью; психологическое сопровождение образова-*

тельного процесса; борьба с девиантными формами поведения [5].

Организация учебно-воспитательного процесса. К сожалению, современная общеобразовательная школа не в силах решить задачи оздоровления детей и подростков в традиционных рамках организации образовательного процесса. Так, для школы характерен подход к организации учебно-воспитательного процесса (например, составление расписания учебных занятий) в соответствии с дисциплинарной моделью обучения, по принципу *«удобно для учителя»*, а не *«хорошо для учащихся»*. Знаниево ориентированная парадигма школьного образования, когда идет своеобразная гонка за знаниями (объем которых постоянно возрастает), привела к тому, что учебные нагрузки перестали нормироваться и контролироваться.

По данным ранее проведенных исследований даже обычная образовательная программа в настоящее время под силу лишь одной трети учащихся, а сочетание избыточной умственной нагрузки и недостаточного уровня физической активности способствует нанесению значительного ущерба здоровья школьников. Так, специалистами НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи установлено, что около 90 % школьников имеют отклонения в состоянии физического и психического здоровья. За период обучения в школе с первого по девятый класс число здоровых детей уменьшается примерно в четыре раза; количество детей, страдающих близорукостью, увеличивается до 50 %; нарушения осанки диагностируются у 65 % детей, а нервно-психические расстройства – у 40 % школьников. Чрезмерные нагрузки, связанные с выполнением учебной деятельности в современной школе, способствуют возникновению хронических заболеваний у каждого второго ребенка [1, 2, 3].

Обеспечение правильного питания в школе. В целом организация питания в школе характеризуется своей неупорядоченностью. С одной стороны, в последние годы во многих регионах страны осуществляются специальные программы по организации рационального питания в школе (бесплатное питание для детей из многодетных семей, организация горячего питания и т. п.). С другой стороны, питание подростков является несбалансированным, при удовлетворительной энергетической обеспеченности наблюдается дефицит белков животного происхождения, витаминов, минеральных элементов. В содержании питания наблюдается дефицит мяса, яиц, рыбы, свежих овощей и фруктов, и в то же время избыток хлебобулочных и макаронных изделий, полисахаридов. Практически полностью отсутствует дифференциация рационов питания по возрастным группам подростков. При такой организации питания в школе трудно говорить о здоровье подростков и его сохранении и укреплении.

Организация физического воспитания. Физическое воспитание в школе и его организация приобретают особую значимость в связи с низким уровнем физического развития и физической подготовленности современных школьников. Значительная часть не имеет сформированной потребности в регулярной физической активности. Для большинства общеобразовательных школ продолжают оставаться актуальными такие проблемы, как недостаточная материально-техническая база для развития физической культуры, дефицит профессиональных кадров, низкий уровень организационного и методического обеспечения предмета «Физическая культура». Все это в целом препятствует решению задач по оздоровлению подростков на основе использования средств физического воспитания, укрепления здоровья школьников и формирования у них здорового стиля жизни. В ходе исследования установлено, что в целом для девочек и девушек характерен более низкий уровень физической активности, чем для мальчиков и юношей того же возраста. Так, 64,8, 65,0 и 67,3 % девочек и девушек 11, 13 и 15 лет соответственно занимаются физическими упражнениями недостаточно часто (1–2 раза в неделю и реже). Это не позволяет добиться развивающего (тренирующего) эффекта занятий физическими упражнениями. Процентное отношение мальчиков и юношей соответствующего возраста, которые занимаются физическим упражнениями недостаточно часто, составляет 44,7, 44,6 и 53,9 % [6].

Валеологическое образование школьников. Важным направлением формирования у подростков культуры здоровья и самосохранительного поведения является *валеологического образование*, которое может быть реализовано различными путями. В середине 90-х годов XX века в школьную программу был введен учебный предмет «Валеология», в ряде высших учебных заведений осуществлялась подготовка специалистов по валеологии, однако в дальнейшем по различным причинам образовательная область «Валеология» была выведена из перечня специальностей, а работа по осуществлению валеологической деятельности в школах была свернута. Следует отметить, что проблема формирования у подростков позитивного отношения к своему здоровью является сложной и междисциплинарной проблемой, должна осуществляться по нескольким «каналам», а начинать формирование отношения к здоровью необходимо в более раннем возрасте (с 9–10 лет), чем это осуществляется в настоящее время (13–15 лет) [2].

Психологическое сопровождение образовательного процесса. В последние годы во многих общеобразовательных школах в штатном расписании удалось сохранить ставки психологов. Однако те задачи, которые стоят перед ними, им явно не под силу. В лучшем случае психологам удается наладить работу по психодиагностике или работу с явно «запущенными» детьми, что же касается организации системной коррекционной работы с

подростками, нуждающимися в психологической помощи, то это в большинстве случаев остается нерешенным.

Борьба с девиантными формами поведения. К девиантным формам поведения подростков принято относить табакокурение, употребление алкогольных напитков, наркотических средств, агрессивное поведение и ранний секс. Установлено, что к 15 годам около 60,0 % подростков пробовали курить (57,9 % юношей и 56,8 % девушек), а 20,8 % юношей и 12,4 % девушек курят ежедневно. К 15-летнему возрасту практически все подростки пробовали алкогольные напитки; около половины подростков хотя бы раз испытывали чувство алкогольного опьянения, а 12,9 % юношей и 3,8 % девушек бывали по-настоящему пьяными более десяти раз. В последние годы большое количество подростков приобщается к употреблению наркотиков, существует даже определенная молодежная мода. Подростки не осознают угрозы, связанные с употребление наркотиков. Так, около 60–65% 15-летних подростков считают, что *«употребление слабых наркотиков безвредно для здоровья»* [6].

Заключение. На основе анализа основных результатов проведенного исследования сформулированы следующие выводы:

1. Формирование у человека культуры здоровья и здорового стиля жизни является сложной социальной, психологической и педагогической проблемой, успешное решение которой зависит от множества факторов.

2. Одним из социальных институтов, оказывающих влияние на образ и стиль жизни подростков, на формирование у них культуры здоровья является школа. Однако в сложных условиях реформирования системы образования школа не справляется с решением задач по формированию у подростков самосохранительного поведения, культуры здоровья и здорового стиля жизни.

Литература

1. *Бальсевич, В.К. Онтокинезиология человека / В.К. Бальсевич. – М.. Изд-во «Теория и практика физической культуры», 2000. – 275 с.*

2. *Вишневский, В.А. Здоровьесбережение в школе (Педагогические стратегии и технологии) / В.А. Вишневский. – М.: Изд-во «Теория и практика физической культуры», 2002. – 270 с.*

3. *Заболеваемость населения России в 2002 году. Статистические материалы. – М.: Минздрав РФ, 2003. – Ч. 1. – С. 67–68, 151–152.*

4. *Журавлева, И.В. Здоровье подростков: социологический анализ / И.В. Журавлева. – М.: Изд-во Института социологии РАН, 2002. – 240 с.*

5. *Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества / И.В. Журавлева. – М.. Наука, 2006. – 238 с.*

6. *Федоров, А.И. Поведенческие факторы здоровья подростков: гендерный аспект / А.И. Федоров. – Челябинск: УралГУФК, ЧГНОЦ УрО РАО, 2007 – 28 с.*

7. *Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey / Editors C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W Settertobulte, O. Samdal, V Rasmussen. – Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2004. – 248 p.*