

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ШКОЛЬНИКОВ

©Е.Г. Близнюк

МГТУ им. Н.Э. Баумана, Москва, 105005, Россия

***Аннотация.** Данная статья, в основе которой лежит практический материал, посвящена вопросу совершенствования работы по укреплению здоровья учащихся общеобразовательной школы. Особое внимание уделено формированию культуры здоровья школьников путем реализации деятельностного подхода.*

Ключевые слова: мониторинг состояния здоровья школьников, системный подход, культура здоровья, деятельностный подход.

Проблема сохранения и укрепления здоровья детей и молодежи является общей для всей образовательной сферы. Это связано с тем, что за последнее время уровень здоровья молодого поколения страны значительно снизился, и весомый вклад в создание такой ситуации вносит современная система образования в школах. Так, по данным Минздрава России, у 25 % детей и подростков развивается синдром астенизации физического развития; из 6 млн подростков, прошедших профилактические осмотры в возрасте 15—17 лет, у 94,5 % были зарегистрированы разные заболевания, основные из которых — близорукость, заболевания опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, пищеварения, нервной системы; распространенность психических заболеваний среди детей и подростков возрастает каждые 10 лет на 10—15 % [4, 7]. Международным и отечественным опытом развития образовательных программ в области здоровьесбережения показывает, что профилактические меры по формированию культуры здоровья эффективнее и выгоднее для государства, чем программы по борьбе с последствиями недостаточной культуры здоровья детей и населения в целом.

Решение проблемы сохранения и укрепления здоровья детей нами видится в реализации системного подхода при организации здоровьесберегающей деятельности, а также в совершенствовании программ по формированию культуры здоровья школьников. Согласно системному подходу, данную проблему необходимо рассматривать как многоуровневую, иерархическую, динамическую, саморегулирующуюся и развивающуюся систему, включающую педагогический процесс, личность воспитателя, личность воспитанника и окружающую среду [1, 7].

Система комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья в МОУ СОШ № 29 Мытищинского района состоит из шести блоков.

Блок № 1: здоровьесберегающая инфраструктура образовательного учреждения

Этот блок включает соответствие помещений школы гигиеническим нормативам; оснащенность кабинетов, физкультурного зала, спортплощадок необходимым оборудованием и инвентарем; наличие и необходимое оснащение медицинского кабинета; наличие и необходимое оснащение школьной столовой; организацию качественного питания школьников; необходимый и квалифицированный состав специалистов, обеспечивающих работу с учащимися (медицинские работники, учителя физической культуры, психолог, логопед и т. п.).

Блок № 2: рациональная организация учебного процесса

Основными направлениям этого блока являются соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки учащихся; использование методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и особенностям учащихся.

Блок № 3: организация физкультурно-оздоровительной работы

Организация физкультурно-оздоровительной работы в школе включает:

полноценную и эффективную работу с учащимися всех групп здоровья (на уроках физкультуры, в секциях и т.п.); создание условий и организацию работы спортивных секций; регулярное проведение спортивно-оздоровительных мероприятий (дней спорта, внутришкольных и межшкольных соревнований, походов и т. п.).

Блок № 4: профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья

Работа по этому направлению подразумевает сотрудничество медицинских работников, психолога, логопеда и педагогов школы, регулярный анализ и обсуждение на педсоветах данных о состоянии здоровья школьников, доступность сведений о состоянии здоровья учащихся для каждого педагога; создание системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи детям со школьными проблемами; привлечение медицинских работников к просвещению педагогов и родителей.

Блок № 5: просветительско-воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование понятий ценности здоровья и здорового образа жизни

Работа по данному направлению включает внедрение в систему работы образовательного учреждения образовательных программ, направленных на формирование понятий о ценности здоровья и здоро-

вого образа жизни; лекции, беседы, консультации по проблемам сохранения и укрепления здоровья, профилактики вредных привычек; проведение дней здоровья, конкурсов, спортивных праздников и т. п.

Блок № 6: организация просветительской и методической работы с педагогами, специалистами и родителями

Работа по этому направлению включает в себя проведение лекций, семинаров, курсов по различным вопросам роста и развития ребенка, его здоровья; распространение необходимой научно-методической литературы; привлечение педагогов и родителей к совместной работе по проведению спортивных соревнований, дней здоровья, занятий по профилактике вредных привычек и т. п.

Проводимый мониторинг состояния здоровья школьников выявил следующие хронические заболевания:

- хронические заболевания дыхательной системы зарегистрированы у 35 % школьников;
- нарушение зрения (близорукость) отмечают у 32 % учеников, причем значительная доля (25 %) приходится на учащихся 8—11 классов;
- хронические заболевания пищеварительной системы отмечены у 27 % учащихся;
- заболевания опорно-двигательного аппарата — у 15 % учеников;
- у 8 % учащихся поставлен диагноз вегето-сосудистая дистония.

Ежегодное анонимное анкетирование о распространенности вредных привычек среди старшеклассников показывает, что проблема с табакокурением остается не до конца решенной и требует дополнительной целенаправленной работы в этом направлении.

Уже эти выборочные статистические данные показывают необходимость совершенствования работы по укреплению здоровья детей в школе.

Совершенствовать работу по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения невозможно без изучения факторов, влияющих на здоровье.

Кроме влияния макросоциальных и экологических факторов, М.М. Безруких выделяет факторы школьного риска, негативно влияющие на рост, развитие и здоровье детей. К отмеченным факторам, кроме ошибок в педагогической тактике и нарушений гигиенических требований, относятся: отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни, массовая неграмотность родителей и функциональная неграмотность педагогов в вопросах сохранения здоровья детей.

В школе было проведено анкетирование родителей по вопросу совершенствования работы по укреплению здоровья детей.

По мнению родителей учеников МОУ СОШ № 29 Мытищинского района, выявленному в ходе опроса 220 человек, для укрепления здоровья детей необходимы следующие изменения в школе:

- в просветительско-воспитательной работе с учащимися, направленной на формирование культуры здоровья (35 %);
- просветительской работе с родителями по вопросам психологии, физиологии и воспитания детей (22 %);
- уровне подготовки педагога в области психологии и физиологии детей (11 %);
- организации учебного процесса (10 %);
- организации физкультурно-оздоровительной работы (9 %);
- профилактике и медицинском наблюдении за состоянием здоровья детей (8 %);
- инфраструктурах образовательного учреждения (5 %).

Опрос показал, что большинство респондентов удовлетворено санитарно-гигиеническими условиями в школе, организацией медицинской службы и физкультурно-оздоровительной работой и видят путь решения проблемы по укреплению здоровья детей в совершенствовании воспитательной работы с учащимися, направленной на формирование культуры здоровья.

В школе № 29 Мытищинского района разработана и внедряется модель формирования культуры здоровья. Культуру здоровья мы рассматриваем как составную часть базовой культуры личности, отражающую ценностное отношение детей к своему здоровью, основанное на знании закономерностей нормального функционирования организма, компонентов здорового образа жизни и, главное, их практическом применении [2, 111].

Основная идея модели — активное вовлечение самих учащихся в деятельность по оптимизации здоровьесберегающего пространства, что способствует изменению отношения к своему здоровью и здоровью окружающих людей, превращению учащихся из пассивных и безответственных объектов, которых взрослые защищают от вредных для их здоровья воздействий, в субъектов процесса здоровьесбережения. Поэтому модель предполагает смещение акцента с традиционной информационной составляющей на деятельностную сторону процесса обучения. Данная идея организационно решается сочетанием урочной и внеурочной деятельности.

Практика показывает, что одно лишь информирование учащихся о правилах безопасного поведения, компонентах здорового образа жизни, функционировании организма человека, взаимоотношениях с окружающей средой, осуществляемое при изучении курса биологии, ОБЖ, недостаточно для формирования устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни. Уроков физкультуры также недостаточно

для выработки устойчивой потребности в активном образе жизни. Наблюдения и обследования учащихся показывают, что многие подростки не следят за состоянием своего здоровья, не занимаются его укреплением и часто делают то, что разрушает здоровье (курение, увлечение технократической музыкой, несоблюдение режима дня и т. д.).

Традиционная внеурочная воспитательная работа по формированию ценности здоровья, проводимая классными руководителями в форме классных часов, бесед, тематических родительских собраний, также является недостаточно эффективной.

При проведении анонимного опроса 85 % учащихся отметило, что употребление газированных напитков, чипсов, питание в «Макдональдсе» доставляет удовольствие, и они стремятся питаться этими продуктами как можно чаще.

65 % учащихся 5–9 классов проводят за компьютерными играми 2–3 часа в день.

Эти немногочисленные факты показывают, что третий компонент культуры здоровья — поведенческий, подразумевающий применение полученных знаний, навыков здорового образа жизни в повседневной жизни, остается не реализованным.

Все вышесказанное потребовало поисков новых подходов к решению проблемы формирования культуры здоровья у подростков, одним из них стал деятельностный подход. Деятельностный подход означает, что активность личности побуждается потребностью, которая в деятельности закрепляется, и при этом в ходе деятельности обнаруживаются новые потребности [1, 8].

Деятельность — это динамическая система взаимодействий субъекта с миром, при этом наиболее продуктивной является творческая деятельность, ибо в ней задействованы все потенциальные возможности, все силы человека, и в результате которой закрепляются потребности, возникают положительные эмоции, приобретаются способы деятельности. «Если вы хотите воспитать — организуйте деятельность», говорил А.С. Макаренко [1, 34].

Реализация деятельностного подхода предусматривает разработку содержания, методов, форм и средств обучения и воспитания. Для апробации модели, выяснения наиболее эффективных способов построения учебно-воспитательного процесса было решено использовать потенциал системы дополнительного образования.

В рамках дополнительного образования создан кружок «Юный биолог», рассчитанный на три года обучения и ориентированный на учащихся 6-, 7-, 8-х классов.

Кружок работает по специально разработанной программе «Путь к здоровью», которая дополняет государственный образовательный

стандарт по предмету «Биология», делая акцент на формирование культуры здоровья у подростков.

Деятельностный подход в модели выражается в смещении акцентов в методах организации и осуществления учебно-познавательной деятельности.

В группе методов передачи и восприятия учебной информации характерно преобладание практических занятий над теоретическими. На первом году обучения из 144 часов занятий на практические занятия приходится 82 часа — 59%, на втором году из 216 учебных часов практические занятия составляют 134 часа — 62%, на третьем году обучения из 216 часов 146 часов приходится на практические занятия — 73%.

В группе методов, объединенных по характеру познавательной деятельности, характерно преобладание продуктивных: эвристических, исследовательских. В первый год обучения — работа над проектом «Лекарства вокруг нас», разработка проектов по озеленению пришкольного участка. Во второй год обучения — конкурсы презентаций «Роль микроорганизмов в природе и жизни человека», конкурс презентаций «Значение грибов в жизни человека», проект «Организация здорового образа жизни школьника». В третий год обучения — исследовательская работа «Изучение динамики изменений в тканях легких курильщика», проект «Составление рационального меню», проведение конференций на тему «Береги здоровье смолоду», дискуссий «Жить или курить?».

В группе методов, объединенных по дидактическим задачам, наряду с традиционными методами приобретения знаний используется различная творческая деятельность. К ней относится подготовка выступлений агитбригады на днях здоровья, постановка спектаклей о здоровом образе жизни: «Спасем планету от зла», «Суд над сигаретой», подготовка классных часов, радиопередач, стенгазет, плакатов.

По отношению ко всем учащимся ребята, занимающиеся в объединении (24 человека), являются авангардом в деле формирования культуры здоровья. Они под руководством преподавателя разрабатывают, подготавливают и проводят массовые мероприятия для всех учащихся школы: тематические классные часы, конференции, конкурсы, викторины, недели здоровья. Накопленный багаж знаний, личное участие в подготовке и проведении мероприятий способствует формированию культуры здоровья у обучающихся, которые становятся проводниками идей здорового образа жизни среди своих сверстников. Профилактические мероприятия, проводимые на регулярной основе обучающимися в объединении, способствуют возникновению заинтересованности вопросами укрепления здоровья, повышению осведомленности в

области здоровьесбережения, изменению ценностных приоритетов и у основной массы школьников.

Разработки, сделанные участниками кружка, являются методической копилкой, используемой классными руководителями в своей работе.

Представленная модель формирования культуры здоровья в данное время находится в стадии апробации, но уже можно подвести промежуточные итоги.

В школе отмечается явная тенденция к снижению числа курильщиков среди учащихся 8–11-х классов. Так, в 2006 году курящие составляли 65 % (из них девушки — 36 %, юноши — 29 %), в 2007 году курящие составляли 60 % (из них девушки — 28 %, юноши — 32 %), в 2008 году — 48 % (из них девушки — 22 %, юноши — 26 %), в 2009 — 32 % (из них девушки — 7 %, юноши — 25 %).

У 85 % опрошенных учеников 8–11-х классов здоровье занимает одно из первых мест в системе ценностей.

70 % учащихся 5–11-х классов могут полностью сформулировать компоненты здорового образа жизни.

Учащимся 8–11-х классов предложено было оценить свой образ жизни с точки зрения здоровьесбережения по 10-бальной системе.

Результаты таковы: 8-е классы — 7,5 баллов; 9-е классы — 7 баллов; 10-е классы — 8 баллов; 11-е классы — 7 баллов.

Анализ сочинений учащихся 8–9-х классов показывает, что постепенно у учащихся школы формируется чувство ответственности за свое здоровье, появляется готовность вести здоровый образ жизни. Вот несколько отрывков из сочинений учащихся 9-го класса о необходимости здорового образа жизни. «Я думаю, что если бы Петр Первый знал всю правду о вреде табака, он ни за что бы не допустил распространение этой гадости в России» (Трифиленков А.). «Для меня быть здоровым — это значит быть активным, энергичным, доброжелательным, хорошо учиться» (Смолкин В.). «Здоровье необходимо человеку, чтобы реализовать все свои мечты» (Чернышева В.). «Здоровье во многом зависит от самого человека: каковы твои привычки, твой образ жизни — таково и твое здоровье» (Белова А.).

Новшества в содержательной и процессуально-технологической компонентах разработанной модели, используемый методологический подход позволяют ожидать повышения эффективности деятельности по формированию культуры здоровья у школьников.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Волынкин В.И. Педагогика в схемах и таблицах. Феникс, Ростов-на-Дону, 2008, 282 с.

- [2] Гаркуша Н.А. Циклограмма по формированию здорового образа жизни в школе. *Школьное планирование*, 2009, № 4, с. 111–128.
- [3] Дыхан Л.Б., Кукушкин В.С., Трушкин А.Г. Педагогическая валеология. Издательский центр «МарТ» Москва-Рогов-на-Дону, 2005, 522 с.
- [4] Семикин Г.И. Организация антинаркотической профилактической работы со студенческой молодежью в вузах. Москва, 2003, 162 с.

Статья поступила в редакцию 01.07.2013

Ссылку на эту статью просим оформлять следующим образом:

Близнюк Е.Г. Организация работы по формированию культуры здоровья у школьников. *Гуманитарный вестник*, 2013, вып. 12.
<http://hmbul.bmstu.ru/catalog/prmed/hidden/135.html>

Близнюк Елена Геннадиевна — учитель биологии, заместитель директора по УВР МОУ СОШ № 29 Мытищинского района, аспирант. Область научных интересов: здоровьесберегающие технологии, социальная педагогика. e-mail: elgen19@mail.ru