

## ДОПОЛНЕНИЕ К ОТЧЕТУ

о деятельности Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Московского района в качестве региональной инновационной площадки по теме «Сетевое взаимодействие структур, заинтересованных в реализации профилактических программ сохранения здоровья обучающихся (воспитанников)» в 2015-2016 уч. году

На основании рекомендаций Экспертного совета при ГБУ ДПО ЦПКС ИМЦ Московского района Санкт-Петербурга в отчет были внесены следующие дополнения.

1. В перечень нормативных документов, регламентирующих деятельность образовательных учреждений по сохранению и укреплению здоровья обучающихся (воспитанников), добавлены документы регионального уровня, а именно:

- 1) Стратегия развития образования Санкт-Петербурга 2011-2020 гг. «Петербургская школа 2020» (направление «Здоровье в школе»).
- 2) Стратегия действий в интересах детей в Санкт-Петербурге на 2012-2017 годы (Приложение к постановлению Правительства Санкт-Петербурга от 16.08.2012 N 864).
- 3)
- 4) Государственная программа «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы (Подпрограмма 1. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»).
- 5) О мерах по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в Санкт-Петербурге. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30 июля 2014 года N 676.
- 6) План мероприятий по поэтапному внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в Санкт-Петербурге. Утвержден постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.07.2014 N 676.
- 7) Об организации медицинского сопровождения при выполнении нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в Санкт-Петербурге. Распоряжение Комитета по здравоохранению № 24-р от 02.02.2015 г.

2. В рамках анализа оздоровительных программ была рассмотрена программе «Здоровье с детства» Московского района Санкт-Петербурга на период 2016-2020 годы. Исследование показало, что программа по своим целе-

вым установкам и технологиям реализации задач созвучна программам, реализуемым в Санкт-Петербурге, и направлена на создание условий для развития здоровьесберегающей образовательной среды, обеспечивающей формирование культуры здорового образа жизни, совершенствования работы системы социально-психологического сопровождения образовательного процесса на всех уровнях образования. Ее реализация обеспечивает системный, комплексный подход к укреплению и сохранению здоровья, формированию культуры здорового образа жизни у обучающихся и воспитанников на основе поддержания материально-технической базы образовательных учреждений и рациональной организации образовательного процесса в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами и правилами.

3. Окончательная обработка результатов опроса позволила провести полный анализ изучения отношения школьников к своему здоровью.

### **АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОШЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ**

Одно из центральных мест в общественном развитии занимают проблемы сохранения генофонда нации, формирования здорового подрастающего поколения, подготовки детей, подростков и молодежи к полноценной самостоятельной жизнедеятельности. На современном этапе развития нашего общества, когда остро стоит проблема здоровья населения, особое значение имеет совершенствование системы образования и формирование здорового образа жизни школьников.

Специалисты считают, что 40% негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста, связано со школой. Это убедительно показывают данные Института возрастной физиологии Российской академии образования, в соответствии с которыми в школу приходит около 20% детей, имеющих нарушения физического и психического здоровья пограничного характера, но уже к концу первого класса их число увеличивается до 60–70%. За 8–9 месяцев обучения существенно не меняется влияние экологических и социальных факторов, но резко ухудшается состояние здоровья, что свидетельствует, о том отрицательном влиянии, которое оказывает именно школа, сам педагогический процесс, направленный на получение ребенком качественного образования<sup>1</sup>.

Сила влияния школьных факторов риска определяется тем, что они действуют комплексно и системно, длительно и непрерывно в течение 10–11 лет, ежедневно. И поэтому даже в случае минимального влияния каждого из

---

<sup>1</sup> Шарманова С. Б., Федоров А. И., Калугина Г. К., Трифонова Н. Ю. Особенности физической активности юношей и девушек старшего школьного возраста разных стран // Научно-методическое обеспечение физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры: сб. науч. тр. – Челябинск: УралГАФК, 2000. – Вып. 4. – Ч. 2. – С. 170–176.

факторов их суммарное воздействие весьма значимо.

Отношение человека к здоровью включает в себя субъективную оценку или самооценку человеком своего физического и психического состояния. Самооценка человеком своего состояния является своеобразным индикатором и регулятором реального и вербального поведения. Самооценка состояния здоровья непосредственно связана с целостной самооценкой человеком самого себя, своих возможностей и качеств, осознанием жизненной перспективы и места среди других людей (это и обуславливает ее регулятивную функцию). Как отмечают А.И. Федоров, В.Н. Пидуков<sup>2</sup>, самооценка физического и психического состояния выступает в качестве реального показателя здоровья, поскольку установлена довольно высокая степень соответствия самооценки и объективной характеристики здоровья по данным медицинских исследований (70-80% случаев).

Целью нашего исследования было выявление отношения школьников к различным аспектам, определяющим сохранение и укрепление здоровья в условиях образовательного учреждения и в семье. Исследование проводилось при помощи методики, реализуемой в международном проекте «*Health Behavior in School-aged Children*», которая предполагает сбор социологической информации по единой программе по проблемам питания, режима физической активности, отношению к занятиям физической культурой, психологического климата в классе, взаимоотношения школьников с родителями, их отношения к алкоголю и курению. Сотрудниками Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Московского района было проведено тестирование школьников 6-10 классов, обучающихся в 484, 489, 536, 543 школах, а также Морской школе.

Важным параметром опроса явилась его анонимность. На заполнение анкеты требовалось 35-45 минут. Школьники могли не отвечать на те вопросы, которые им не нравились. В исследовании приняли участие 320 школьников. Из них: 192 мальчика и 128 девочек.

Одним из основных показателей исследования была характеристика физической активности школьников.

Социальный аспект проблемы формирования физической активности школьников связан с тем, что воздействие природных факторов на развитие физического потенциала подростков имеет объективный характер, но его специфика состоит в том, что оно может усиливаться или ослабевать в зависимости от активности самого человека<sup>3</sup>.

Физическая активность может практически означать достижение крепкого здоровья, непосредственно или косвенно. Регулярные занятия спортом способствуют снижению уровня агрессивности среди молодых людей, развитию здорового образа жизни и стиля поведения без табака, уменьшить долю

---

<sup>2</sup> Федоров А.И., Пидуков В.Н. Поведенческие факторы здоровья челябинских школьников // Сибирский педагогический журнал. – 2011. - № 2. – С. 191-196.

<sup>3</sup> Комков А.Г. Социально-педагогический мониторинг показателей физической активности, состояния здоровья и культурного развития школьников // Теория и практика физической культуры. – 1998. – № 6. – С. 2-7.

проявления других опасных стилей поведения, связанных с беспорядочными сексуальными контактами или незаконным употреблением наркотических средств.

Мотивированная физическая активность позволяет снизить частоту ощущения психических состояний, связанных с одиночеством и изолированностью от общества людей различного возраста и социального положения, а также улучшить их физическое и психическое здоровье, социальное благополучие. Физическая активность определяется как неотъемлемый элемент учебной, трудовой, бытовой и досуговой деятельности молодых людей.

Определение места физической активности в образе жизни, ее влияния на формирование и развитие личности, исследование генезиса физической активности являются задачами, в полной мере относящимися к приоритетным направлениям в разработке научно-прикладных проблем образа жизни. В процессе формирования физической активности школьников действуют социальные, биологические и педагогические факторы. Механизм действия социальных факторов основан на том, что физическая активность школьников формируется по модели и поддержке сверстников, родителей и учителей<sup>4</sup>.

Исследование характеристики ежедневной физической активности от умеренной до высокой интенсивности не менее 60 мин в день в течение всей недели свидетельствуют, что этот показатель наблюдается лишь у 12,5% респондентов.

К сожалению, более половины школьников в свое свободное время вообще не занимаются физически активной деятельностью или занимаются один час в неделю, что означает, что они практически не делают зарядку, не играют в спортивные игры, не посещают спортивные секции и т.д.

К сожалению, несмотря на усилия общеобразовательных организаций и учреждений дополнительного образования, 50% школьников в свободное время нигде не занимаются физической культурой и спортом. Более 30% опрошенных имеют проблемы и с уроками физической культуры: 10,4% вообще их не посещают, 16,6% уроки в целом не нравятся, а 4,2% очень не нравятся.

Наши исследования подтверждают результаты, полученные в работе Т.Г. Пестовой<sup>5</sup> о несоответствии между высокой самооценкой школьниками своих знаний в области физической культуры и низкой степенью осведомленности в основных вопросах организации самостоятельных занятий физическими упражнениями. Большая часть респондентов (64,6%) считают себя достаточно осведомленными в области физической культуры, однако при этом 58,2% респондентов отметили, что мало знакомы с требованиями к двигательному режиму школьников, 71,4% – с методами самоконтроля состоя-

---

<sup>4</sup> Белкина Н.В. Региональные особенности поведения и здоровья детей школьного возраста Российской Федерации // Ученые заметки ТОГУ. - 2015 - № 4. - С. 452 – 459.

<sup>5</sup> Пестова Т.Г. Социологические основы здорового образа жизни и физической активности детей школьного возраста г. Ставрополя // Вестник Ставропольского государственного университета. - 2010. - № 67. - С. 90-101.

ния и регулирования нагрузок, 48,8% – с влиянием занятий физическими упражнениями на функциональные системы организма.

О завышенной самооценке школьниками своих успехов в спорте свидетельствует и следующий факт: хотя 61,2% респондентов не являются членами спортивных секций, тем не менее, оценивают свои успехи в спорте как хорошие и отличные 52,7 %.

В снижении физической активности школьников немаловажную роль играет тот факт, что все большее количество подростков проводят свое свободное время в сидячем положении: за компьютером, телевизором и т.д.

В качестве индикаторов, характеризующих особенности поведения, влияющего на здоровье школьников, использовались показатели частоты завтраков в неделю, а также время, затрачиваемое на занятия физическими упражнениями и просмотр телевизионных передач.

Так выяснилось, что завтракают 4 и более дней в течение учебной недели 79,6% респондентов, занимаются физическими упражнениями 4 и более раз в неделю 30,6% респондентов, в свободное время смотрят телевизор 4 и более часов в день – 22,7% респондентов.

В результате проведения исследования установлено, что активной двигательной деятельностью занимается незначительное количество учащихся. Выявлено, что уровень физической активности мальчиков выше, чем у девочек во всех анализируемых возрастных группах. В то же время с возрастом физическая активность школьников снижается независимо от пола.

Следует отметить, что на возникновение привычки школьников проводить свое свободное время у телевизора оказывают влияние культурные факторы общества и отношение родителей к проведению досуга. Необходимо отметить, что значительная продолжительность проведения свободного времени у телевизора или компьютера можно воспринимать как положительно, так и отрицательно, в зависимости от содержания интересующих молодого человека телевизионных программ и цели, которую он ставит для использования компьютера.

Как справедливо в своем исследовании отмечают А.Г. Щуров, О.А. Чурганов, Е.А. Гаврилова<sup>6</sup>, для повышения физической активности подростков в свободное время необходимо, прежде всего, повышать с помощью школы и общественных институтов их мотивацию к занятиям физическими упражнениями и спортом. Большую роль в повышении физической активности школьников в свободное время играет семья, пример родителей. Организация семейного досуга формирует отношение ребенка к активному образу жизни, прививает двигательные навыки и вырабатывает устойчивые привычки вести физически активную жизнь.

Анализ ответов на вопрос «Как часто ты и твоя семья занимаетесь вместе спортом и выполняете физические упражнения?» свидетельствует о том, что ежедневно это делают 11,5% мальчиков и 4,2% девочек. К сожалению,

---

<sup>6</sup> Щуров А.Г., Чурганов О.А., Гаврилова Е.А. Динамика показателей физической активности школьников в свободное от учебных занятий время // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта – 2015. – № 12 (130). – С. 296-301.

46,2% мальчиков и 59,8% девочек дали на этот вопрос ответ «никогда».

Как один из факторов привлечения подростков к физической активности в стенах школы имеют значение отношения между учителями и учениками, а также учениками между собой. Преобладание негативных переживаний во время взаимоотношений со сверстниками (отсутствие друзей, трудности во время ответов у классной доски и публичных выступлений и т. п.), родителями (непонимание со стороны родителей, «давление» со стороны родителей, уходы из дома и т. п.), а также неудовлетворенность своей жизнью (переживание чувства раскаяния и стыда за сделанное, необходимость действовать по указанию взрослых, публичные замечания со стороны учителей и т. п.) приводят к возникновению у подростков состояния тревожности и растерянности, что может спровоцировать возникновение серьезных отклонений в физическом и психическом состоянии, возникновение болезней. Установлено, что около половины подростков во всех возрастных группах хотя бы один раз в месяц испытывают состояние нервного напряжения.

Чувствуют себя подавленными каждый месяц – 20,5%, каждую неделю – 23,1%; чувствуют раздраженность или плохое настроение каждый месяц – 23,1%, каждую неделю – 53,9%; чувствуют нервозность каждый месяц – 17,9%, каждую неделю – 48,4%. Обращает на себя внимание тот факт, что подавленность, раздражительность, нервозность и плохое настроение ежедневно испытывают 7,7% опрошенных.

Выявление характерных особенностей поведения с риском для здоровья школьников связано с изучением проблем, связанных с хулиганством в молодежной среде, возникновением привычки курения табака, раннего потребления алкоголя и распространения среди учащихся наркотических средств.

Значительное число крупномасштабных исследований свидетельствуют о связи курения со многими заболеваниями, продолжительностью жизни и смертностью. Особенно вредно курение в детском и подростковом возрасте. Кроме того, установлено, что курение, как правило, становится первой формой девиантного поведения, с которой впоследствии сочетается употребление алкоголя, а в ряде случаев - и наркотиков.

Анализ результатов исследования свидетельствует о том, что по показателю «пробовать курить» достоверных различий у девушек по сравнению с юношами не было выявлено. Все исследуемые в основном разделились на 2 группы: «курю каждый день» (от 5 до 7 %) и «я вообще не курю» (от 90 до 95%). Большинство респондентов попробовали курить в 13-14 лет.

Установлено, что к пятнадцатилетнему возрасту практически все подростки имеют опыт употребления алкогольных напитков, а некоторые подростки несколько раз бывали по-настоящему пьяными. По этому показателю также возраст 13-14 лет является «критическим» в приобщении к употреблению алкогольных напитков.

Очевидно, что поведение ребенка является гендер-специфичным, в том числе и образ жизни - более или менее здоровый. Мальчики демонстрируют поведение с большим риском нарушения здоровья, чем девочки, выражая,

таким образом, мужской тип социализации (травмы, алкоголь, курение). Социум требует от мальчиков и девочек различных форм поведения в большинстве ситуаций: при решении возникших проблем, в стрессовых ситуациях. Это по-разному отражается на здоровье и заболеваемости мальчиков и девочек. Важно отметить, что подростковый возраст является важнейшим для определения основных форм поведения, связанного с полом<sup>7</sup>.

При общей оценке своего здоровья большинство школьников определяют его как «хорошее» (60,5%), а некоторые даже как «великолепное» (18,4%). В то же время, 21,1% опрошенных оценивают свое здоровье как «посредственное».

Полученные в исследовании результаты количественных и качественных показателей образа жизни и особенностей поведения детей школьного возраста, самооценки физического и психического здоровья, социального благополучия, учет конкретных условий обучения в школе, проживания в семье, взаимоотношений со сверстниками в дальнейшем будут использованы для повышения эффективности программ оздоровления, реализуемых в образовательных учреждениях.

4. Перечень образовательных учреждений – участников сетевого взаимодействия:

Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена;

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры;

Северо-западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова;

Центр детского (юношеского) технического творчества Московского района СПб;

Центр социальной помощи семье и детям Московского района СПб;

Центр физической культуры, спорта и здоровья Московского района СПб;

Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района СПб.

Список образовательных учреждений согласовывается.

---

<sup>7</sup> Комков А.Г., Лубышева Л.И. Социологические основы здорового образа жизни и физической активности детей школьного возраста // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 1. – С. 40–46.