

Глава 8.

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ

Здоровый образ жизни – поведение, стиль, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной популяции. Здоровый образ жизни – это не только медицинская, но и социально-экономическая категория, которая зависит от развития производства и производственных отношений. Здоровый образ жизни связан с выбором личностью позитивного в отношении здоровья стиля жизни, что предполагает высокий уровень гигиенической культуры отдельных социальных групп и общества в целом.

К гигиенически рациональным формам поведения относится поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, а также поведение, содействующее сокращению факторов риска для здоровья. Повышение защитных свойств организма включает в себя оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха, рациональное питание, оптимальную двигательную активность, физическую культуру, закаливание, соблюдение правил личной гигиены, медицинскую активность и динамическое слежение за собственным здоровьем, позитивное экологическое поведение.

Применительно к детям необходимо постоянно иметь в виду, что не всегда сам ребенок может обеспечить соответствующий способ жизнедеятельности. Многие зависят от родителей, организаторов образования, педагогов. В этом смысле ребенок пассивен, но от того, как организована его жизнедеятельность, во многом будет зависеть и его будущее поведение.

Здоровый образ жизни несовместим с вредными привычками. Употребление алкоголя, других опьяняющих и наркотических веществ, курение табака препятствуют утверждению любых сторон здорового образа жизни. Вредные привычки входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, существенно сказываются на состоянии здоровья детей и подростков, населения в целом.

Эпидемиологические обследования старшеклассников свидетельствуют,

что курение, алкоголизация, наркотизация получили в настоящее время широкое распространение в молодежной среде. В особенности это касается алкоголизации. По реальному потреблению алкоголя Россия входит в число стран лидеров.

Важнейший критический этап, на котором закладываются алкогольные установки, – подростковый период. В это время у молодого человека происходит ряд важных перемен. Во-первых, осуществляется психоэндокринная перестройка организма, во-вторых, пробуждаются новые потребности и интересы, прежде всего сексуального характера. Психологическая перестройка идет болезненно, сопровождается дискомфортными состояниями. Подростки отличаются повышенной ранимостью и максимализмом. В данный период легче, чем когда-либо, возникает реакция группирования со сверстниками. Одновременно в подростковых группах утверждаются свои ценностные ориентиры, способы проведения досуга, методы разрешения многочисленных проблем. Именно этот период является наиболее опасным в отношении становления привычки употребления алкоголя в рамках групповой деятельности. При этом попытки коррекции поведения со стороны родителей или педагогов воспринимаются как посягательства на самостоятельность и независимость, ограничение в правах. Поэтому нередко подобные прямолинейные попытки приводят к обратным результатам, реакциям протеста и оппозиции.

Для подростков описан даже своеобразный *феномен «групповой зависимости от алкоголя»*, заключающийся в том, что функционирование подростковой группы организуется главным образом вокруг употребления спиртных напитков еще до появления у отдельных членов группы явных признаков зависимости от алкоголя или алкоголизма. Для многих период молодого возраста представлял и представляет собой цепь алкогольных эксцессов. Это обусловлено доступностью алкоголя и значительным распространением алкогольных обычаев и традиций. Наиболее опасны алкогольные группы, организуемые вокруг лидеров с начальными проявлениями алкоголизма, общительных, предприимчивых, наделенных чувством юмора. Именно вокруг

таких людей легко группируются подростки.

В алкогольную группу может привести подростков и бегство от реальной жизни. К самоутверждению в этой сфере может толкнуть неуспех в основной деятельности (учеба или работа). При этом может сработать очень важный психологический механизм: не добившись успеха в социально приемлемых формах жизнедеятельности и «соскальзывая» в алкогольную группу, молодой человек распространяет личное негативное отношение на нормы и ценности, принятые в отвергнувшем его здоровом окружении. В том числе игнорируются и запреты, связанные с приемом алкоголя.

Важнейшее направление работы по преодолению вредных привычек – усиление внимания к формированию личности подростка, возвышению его потребностей, усвоению ценностей культуры, накопленных человечеством, т.е. обеспечение духовного здоровья молодежи.

К специфическим методам профилактики относится система противоалкогольного воспитания и противоалкогольного просвещения молодежи. При проведении противоалкогольного воспитания в школе целесообразно руководствоваться следующими принципами:

- раннее начало противоалкогольной ориентации школьников. Учитывая, что формирование индивидуальных алкогольных установок начинается уже с 9–10 лет, противоалкогольное воспитание должно быть развернуто уже в начальной школе;
- целенаправленность и преемственность в проведении противоалкогольного воспитания и противоалкогольной пропаганды. При этом предусматривается постепенное, многократное, усложняющееся с учетом возраста раскрытие действия алкоголя от простейших наглядных опытов до показа глубинных связей алкоголя с ущербом, который наносится обществу и тем самым нам самим;
- планирование противоалкогольной работы в соответствии с фазами и стадиями формирования у детей установок в отношении употребления алкоголя;

- учет в противоалкогольной работе психических особенностей разных возрастных групп учащихся;
- соответствие гигиенического и нравственного, эмоционального и содержательного аспектов в противоалкогольной ориентации учащихся;
- организация полноценного досуга и повышение социально и гигиенически полезной активности детей;
- комплексный подход к противоалкогольной работе. Педагогические коллективы должны проводить работу совместно с семьей, специалистами-медиками, в том числе наркологами, негосударственными организациями;
- личное участие старшекурсников в противоалкогольной работе. Целесообразно шире привлекать старшеклассников к противоалкогольному просвещению. Это взаимопользительно и старшим и младшим. Последние нередко больше доверяют в этих вопросах мнению, позиции старшеклассников, чем родителей, учителей.

Акцент антиалкогольной пропаганды в подростковой аудитории на поражении внутренних органов при алкоголизме и на его отдаленных последствиях, как правило, делает ее малоэффективной. Антиалкогольная работа должна ориентироваться на позитивные ценности и ориентиры, значимые для детей и подростков, такие, как полное раскрытие способностей, самореализация личности, семья, дети, статус в обществе.

Антиалкогольная пропаганда должна основываться на положительном содержании, заключать в себе конструктивный элемент, апеллировать к здоровым сторонам человеческой натуры.

Здоровый образ жизни детей во многом определяется образом жизни родителей, среды, в которой растет и воспитывается ребенок.

Эффективно формировать здоровый образ жизни детей и подростков можно, опираясь на знание реального образа жизни детей определенного пола, возраста, коллектива.

Важность проблемы формирования здорового образа жизни подчеркивается и тем фактом, что впервые в Федеральные государственные образова-

тельные стандарты второго поколения включены требования к программе формирования культуры здорового и безопасного образа жизни как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы.

Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни призвана обеспечивать пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье, создание установки на использование здорового питания; использование оптимальных двигательных режимов с учетом возрастных, психологических и иных особенностей детей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом; применение рекомендуемого врачами режима дня; формирование знаний факторов риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и другие психоактивные вещества, инфекционные заболевания); становление навыков противостояния вовлечению в табакокурение и употребление алкоголя, других веществ; формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены.

В соответствии со статьей 28 Закона Российской Федерации «Об образовании» приказом Минобрнауки России от 28 декабря 2010 г. № 2106 утверждены требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников. Они представляют собой систему необходимых условий, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся, воспитанников:

1. Требования к целостности системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников:

системность деятельности по вопросам здоровьесбережения (отражение в основной образовательной программе образовательного учреждения,

уставе и локальных актах образовательного учреждения направлений деятельности, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, безопасный образ жизни обучающихся, воспитанников);

взаимодействие образовательного учреждения с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, научными учреждениями, учреждениями дополнительного образования детей, культуры, физической культуры и спорта, здравоохранения и другими заинтересованными организациями по вопросам охраны и укрепления здоровья, безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

преемственность и непрерывность обучения здоровому и безопасному образу жизни (здоровью) на различных ступенях, уровнях образования;

комплексный подход в оказании психолого-педагогической, медико-социальной поддержки различных групп обучающихся, воспитанников;

непрерывность отслеживания сформированности здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников.

2. Требования к соответствию инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников:

соответствие состояния и содержания территории, здания и помещений, а также и их оборудования требованиям санитарных правил;

наличие и необходимое оснащение помещений для питания обучающихся, воспитанников, а также для хранения и приготовления пищи;

наличие в учебных помещениях здоровьесберегающего оборудования, используемого в профилактических целях, информационного оборудования по безопасности жизнедеятельности в соответствии с требованиями санитарных правил;

наличие в образовательном учреждении квалифицированных специалистов, обеспечивающих проведение оздоровительной работы с обучающимися, воспитанниками (медицинские работники, учителя (преподаватели) физической культуры, логопеды, психологи, педагоги дополнительного образования, социальные педагоги, тьюторы);

сформированность культуры здоровья педагогических работников образовательного учреждения (наличие знаний и умений по вопросам использования здоровьесберегающих методов и технологий; здоровьесберегающий стиль общения; образ жизни и наличие ответственного отношения к собственному здоровью).

3. Требования к рациональной организации образовательного процесса:

включение в основную общеобразовательную программу разделов по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни, включение в основную профессиональную образовательную программу учебных модулей по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни;

реализация дополнительных образовательных программ, ориентированных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, которые могут быть реализованы как в урочной (аудиторной), так и во внеурочной (внеаудиторной) деятельности;

наличие и реализация проектов (целевая программа, программа экспериментальной работы) спортивно-оздоровительной направленности;

соблюдение норм двигательной активности при организации образовательного процесса;

соблюдение здоровьесберегающего режима обучения и воспитания, в том числе при использовании технических средств обучения, информационно-коммуникационных технологий, в соответствии с требованиями санитарных правил;

обеспечение благоприятных психологических условий образовательной среды (демократичность, благоприятный эмоционально-психологический климат, содействие формированию у обучающихся адекватной самооценки, познавательной мотивации).

4. Требования к организации физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательном учреждении:

организация физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися,

воспитанниками всех групп здоровья;

организацию занятий по лечебной физкультуре для обучающихся, воспитанников в соответствии с медицинскими показаниями по результатам медицинского профилактического осмотра;

выполнение комплекса упражнений во время регламентированных перерывов для снижения нервно-эмоционального напряжения, утомления зрительного анализатора, устранения влияния гиподинамии, гипокинезии, а также предотвращения развития познотонического утомления;

организация динамических пауз (динамических перемен), физкультминуток на уроках, занятиях, способствующих эмоциональной разгрузке и повышению двигательной активности;

организация работы спортивных секций, кружков, клубов и создание условий, соблюдение режима их (секций, кружков, клубов) работы в соответствии с требованиями санитарных правил;

организация воспитательной, внеурочной (внеаудиторной) деятельности физкультурно-оздоровительной направленности на каждой ступени общего образования и в системе профессионального образования;

организация физкультурных и спортивных мероприятий с обучающимися, воспитанниками по видам спорта и комплексных мероприятий (спартакиад, универсиад, олимпиад, соревнований, дней спорта, дней здоровья);

обеспечение участия обучающихся, воспитанников в региональных, межрегиональных, всероссийских физкультурных мероприятиях и спортивных мероприятиях.

5. Требования к организации системы просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам здорового и безопасного образа жизни:

организация взаимодействия образовательного учреждения с организациями (учреждениями) физической культуры и спорта, туризма, культуры, здравоохранения, гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, правоохранительными орга-

нами по проведению физкультурных мероприятий, спортивных мероприятий, мероприятий по формированию безопасного образа жизни, занятий по профилактике вредных привычек, массовых мероприятий здоровьесберегающей направленности;

организация взаимодействия образовательного учреждения с общественностью по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся, воспитанников, профилактики у них вредных привычек, формирования безопасного образа жизни;

наличие в фонде информационно-библиотечного центра (библиотеки, медиатеки) образовательного учреждения детской, научно-публицистической, научно-методической литературы, периодических изданий, информационных ресурсов по вопросам здоровья, здоровьесбережения, ведения здорового образа жизни, занятий физической культурой и массовым спортом, организации подвижных игр, выбора оптимальной двигательной нагрузки;

наличие и периодическое обновление информации, посвященной проблемам сохранения здоровья, организации и ведения здорового образа жизни на различных информационных носителях, информационных стендах и (или) на сайте образовательного учреждения;

наличие и реализация плана методических мероприятий, повышения квалификации педагогических и научно-педагогических работников по различным вопросам возрастной психологии и физиологии, развития человека, его здоровья, факторов, положительно и отрицательно влияющих на здоровье и безопасность обучающихся, воспитанников, здоровьесберегающих технологий.

6. Требования к организации профилактики употребления психоактивных веществ (ПАВ) обучающимися, воспитанниками:

реализация превентивных программ, направленных на предотвращение употребления ПАВ обучающимися, воспитанниками;

выявление факторов риска распространения в подростковой, молодеж-

ной среде ПАВ и оценку эффективности реализуемых в образовательном учреждении превентивных программ;

наличие безопасной, поддерживающей образовательной среды (благоприятный психологический климат, реализация тезиса «образовательное учреждение - территория, свободная от ПАВ»), система работы с педагогическими и научно-педагогическими работниками образовательного учреждения по повышению компетентности в области создания условий, предупреждающих закрепление зависимых форм поведения).

7. Требования к комплексному сопровождению системы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников:

использование рекомендованных и утвержденных методов профилактики заболеваний, не требующих постоянного наблюдения врача;

организация качественного горячего питания обучающихся, воспитанников, соответствующего их энергозатратам, с учетом энергетической ценности продуктов и сбалансированности рациона;

наличие системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи обучающимся, воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья;

привлечение педагогических и медицинских работников к реализации всех направлений работы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, воспитанников, просвещению родителей (законных представителей);

привлечение педагогических работников и сотрудников правоохранительных органов к реализации направлений работы по формированию безопасного образа жизни, просвещению родителей (законных представителей).

8. Требования к мониторингу сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников:

наличие аналитических данных о формировании ценности здорового и

безопасного образа жизни у обучающихся, воспитанников;

отслеживание динамики показателей здоровья обучающихся, воспитанников (общего показателя здоровья; показателей заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата; травматизма в образовательном учреждении, в том числе дорожно-транспортного травматизма; показателя количества пропусков занятий по болезни; эффективности оздоровления часто болеющих обучающихся, воспитанников);

включение в ежегодный отчет образовательного учреждения, доступный широкой общественности, обобщенных данных о сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся, воспитанников;

наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся, воспитанников образовательного учреждения;

проведение социологических исследований на предмет удовлетворенности обучающихся, воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических и научно-педагогических работников образовательного учреждения, социальных партнеров образовательного учреждения комплексностью и системностью работы образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья; а также на предмет наличия благоприятного мнения об образовательном учреждении.

Формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся на этапе начального общего образования осуществляется в рамках изучения предметных областей и предметов («Физическая культура», «Обществознание и естествознание (Окружающий мир)») и в рамках реализации программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни.

Результатами освоения предметной области «Физическая культура» на ступени начального общего образования являются:

формирование первоначальных представлений о значении физической культуры для укрепления здоровья человека (физического, социально-

го и психологического), о ее позитивном влиянии на развитие человека, о физической культуре и здоровье как факторах успешной учебы и социализации;

овладение умениями организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность (режим дня, утренняя зарядка, оздоровительные мероприятия, подвижные игры и т. д.);

формирование навыка систематического наблюдения за своим физическим состоянием, величиной физических нагрузок, данных мониторинга здоровья (рост, масса тела и др.), показателей развития основных физических качеств (силы, быстроты, выносливости, координации, гибкости).

Результатами освоения предметной области «Обществознание и естествознание (Окружающий мир)» на ступени начального общего образования являются:

осознание ценности, целостности и многообразия окружающего мира, своего места в нем;

формирование модели безопасного поведения в условиях повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях;

формирование психологической культуры и компетенции для обеспечения эффективного и безопасного взаимодействия в социуме.

Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать:

формирование представлений об основах экологической культуры на примере экологически сообразного поведения в быту и природе, безопасного для человека и окружающей среды;

пробуждение в детях желания заботиться о своем здоровье (формирование заинтересованного отношения к собственному здоровью) путем соблюдения правил здорового образа жизни и организации здоровьесберегающего характера учебной деятельности и общения;

формирование познавательного интереса и бережного отношения к природе;

формирование культуры здорового питания;

использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;

соблюдение режимов дня;

формирование негативного отношения к факторам риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и другие ПАВ, инфекционные заболевания);

становление умений противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ;

формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены;

формирование основ здоровьесберегающей учебной культуры: умений организовывать успешную учебную работу, создавая здоровьесберегающие условия, выбирая адекватные средства и приемы выполнения заданий с учетом индивидуальных особенностей;

формирование умений безопасного поведения в окружающей среде и простейших умений поведения в экстремальных (чрезвычайных) ситуациях.

В целом, личностные результаты освоения обучающимся основной образовательной программы начального общего образования в том числе включают:

овладение начальными навыками адаптации в динамично изменяющемся и развивающемся мире;

формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни.

Тематические разделы по формированию здорового и безопасного образа жизни детей и профилактике вредных привычек включены в структуру основной образовательной программы основного общего образования в рамках предметных областей «Естественнонаучные предметы» («Биоло-

гия», «Физика», «Химия»), «Физическая культура и основы безопасности жизнедеятельности» («Физическая культура», «Основы безопасности жизнедеятельности»), а также программу воспитания и социализации обучающихся на ступени основного общего образования, включающую такие направления, как духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся, их социализация, формирование экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни.

«Программа воспитания и социализации обучающихся на ступени основного общего образования» примерной образовательной программы основного общего образования включает раздел «Воспитание экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни». Реализация указанной программы направлена на достижение выпускником следующих результатов:

присвоение эколого-культурных ценностей и ценностей здоровья своего народа, народов России как одно из направлений общероссийской гражданской идентичности;

умение придавать экологическую направленность любой деятельности, проекту, демонстрировать экологическое мышление и экологическую грамотность в разных формах деятельности;

понимание взаимной связи здоровья, экологического качества окружающей среды и экологической культуры человека;

осознание единства и взаимовлияния различных видов здоровья человека: физического (сила, ловкость, выносливость), физиологического (работоспособность, устойчивость к заболеваниям), психического (умственная работоспособность, эмоциональное благополучие), социально-психологического (способность справиться со стрессом, качество отношений с окружающими людьми); репродуктивное (забота о своём здоровье как будущего родителя); духовного (иерархия ценностей); их зависимости от экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни человека;

интерес к прогулкам на природе, подвижным играм, участию в спортивных соревнованиях, туристическим походам, занятиям в спортивных секциях, военизированным играм;

представления о факторах окружающей природно-социальной среды, негативно влияющих на здоровье человека; способах их компенсации, избегания, преодоления;

способность прогнозировать последствия деятельности человека в природе, оценивать влияние природных и антропогенных факторов риска на здоровье человека;

опыт самооценки личного вклада в ресурсосбережение, сохранение качества окружающей среды, биоразнообразия, экологическую безопасность;

осознание социальной значимости идей устойчивого развития; готовность участвовать в пропаганде идей образования для устойчивого развития;

знание основ законодательства в области защиты здоровья и экологического качества окружающей среды и выполнение его требований;

овладение способами социального взаимодействия по вопросам улучшения экологического качества окружающей среды, устойчивого развития территории, экологического здоровьесберегающего просвещения населения;

профессиональная ориентация с учётом представлений о вкладе разных профессий в решение проблем экологии, здоровья, устойчивого развития общества.

Современная Российская школа не обеспечивает всех необходимых условий, которые позволили бы ей стать местом формирования здоровья школьников. Помимо объективных причин такая ситуация объясняется недостатками в системе гигиенического обучения и воспитания детей и подростков по формированию у них умений и навыков здорового образа жизни, сознательного и ответственного отношения к сохранению и укреплению здоровья.

Гигиеническое обучение и воспитание является важным условием сохранения и укрепления здоровья и должно носить комплексный и непрерывный характер, побуждать их к активным и сознательным действиям, направленным на:

- улучшение собственного физического и психического здоровья;
- отказ от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих;
- нетерпимое отношение к людям, наносящим ущерб своему здоровью и здоровью окружающих;
- сознательное участие в формировании здоровьесберегающей среды.

В последние годы выдвигаются требования пересмотра и коренного изменения программ, средств и методов гигиенического обучения и воспитания, внедрения принципов здорового образа жизни, приведения их в соответствие с изменившимися социально-экономическими условиями жизни населения. В качестве основной выдвигается задача выработать и закрепить у детей и подростков в период их обучения в школе целесообразные для их возраста гигиенические навыки и привычки, осознанное отношение к здоровью, личной и общественной безопасности.

Более чем у половины учащихся школ не закреплены целесообразные для их возраста элементарные гигиенические навыки: соблюдение режима дня, умение чередовать умственную и физическую нагрузку, регулярное и рациональное питание, соответствующая возрасту двигательная активность, достаточный сон, пребывание на свежем воздухе, навыки личной гигиены. Следует также отметить, что качество применения этих навыков с возрастом снижается.

Существующие в настоящее время программы гигиенического обучения и воспитания могут обеспечить только экстенсивный этап обучения, т. е. сообщение знаний, но не интенсивный – закрепление этих знаний и их реализацию в своем поведении. Кроме того, многие программы для подростков по вопросам здорового образа жизни разрабатываются без участия специалистов и содержат

спорные сведения по нетрадиционным методам оздоровления, неприемлемые для подростков. Все это подтверждает необходимость анализа и пересмотра существующих программ гигиенического обучения и воспитания подростков как с точки зрения их содержания, так и предусматриваемых ими форм и методов обучения, для разработки и дальнейшего внедрения комплексных модульных программ, способствующих формированию здорового образа жизни подростков.

Принципы гигиенического воспитания, формирования здорового образа жизни

Принцип актуальности – принцип гигиенического воспитания, ориентирующий его на обеспечение индивидов, групп лиц, наиболее важной и своевременной гигиенической информацией.

Актуальность гигиенической информации определяется современными задачами по поддержанию здоровья, в т. ч. задачами здравоохранения, а также проблемами местного (регионального, городского, школьного и т.д.) характера.

Принцип актуальности в гигиеническом воспитании предполагает отражение насущных проблем, связанных со здоровьем человека, экологией, гигиенической культурой, социальными нормами и ценностями и т. д.

Принцип научности – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий осуществление теоретической и практической деятельности в этой области на основе научно обоснованных данных. В соответствии с этим принципом в гигиеническом воспитании используются данные общественных наук (педагогике, психологии, социологии и др.), которые позволяют дать гигиеническую информацию в удобной, понятной, интересной форме. При разработке содержания гигиенического воспитания особо важная роль принадлежит медицинской науке: гигиеническая информация должна соответствовать современному состоянию и последним достижениям медицины, быть научно обоснованной, объективной, достоверной, избегать сенсационных сообщений, не имеющих научных доказательств.

Принцип доступности – принцип гигиенического воспитания, предполагающий соответствие его содержания, методов, форм, средств социально-культурному уровню, интересам и потребностям индивида, группы лиц, социальной общности. Данный принцип предполагает оптимальный для усвоения объем информации и рациональность методики обучения. Важное значение для реализации принципа имеют дидактические подходы к изложению материала: переход от простого к сложному, от известного к неизвестному, четкое формулирование обобщений и выводов. Доступность информации достигается также эмоциональной образной речью, отсутствием в ней непонятных медицинских терминов и наименований, использованием в качестве примеров жизненных фактов, применением изобразительных средств.

Принцип положительного ориентирования – принцип гигиенического воспитания, предполагающий формирование типов поведения и стилей жизни, ориентированных на положительные эталонные образцы, одобряемые в обществе. В соответствии с этим принципом в процессе гигиенического воспитания следует уделять значительное внимание позитивным с точки зрения здоровья стилям жизни, их благотворному влиянию на здоровье. Реализация данного принципа – показ положительных примеров – более эффективна, чем показ отрицательных последствий негативного в отношении здоровья поведения.

Принцип единства теории и практики – принцип гигиенического воспитания, предполагающий возможность использования полученных индивидом или группой лиц знаний на практике. Реализации принципа способствует иллюстрирование материалов по гигиенической тематике фактическими данными, анализ конкретных практических ситуаций с использованием теоретических сведений, а также, по возможности, практическая отработка желательных способов поведения в различных ситуациях. Согласно принципу, следует стремиться к тому, чтобы гигиеническое воспитание осуществлялось в условиях, позволяющих реализовать полученные знания в

жизни, проверить их на собственном опыте.

Принцип активного обучения – принцип гигиенического воспитания, способствующий устойчивому закреплению знаний и навыков здорового образа жизни, включающий качественный анализ, в том числе мозговой штурм, позволяющий учащимся высказать максимальное число версий по предлагаемому вопросу и выработать наиболее подходящую точку зрения на проблему в процессе ее обсуждения в малых группах с последующим подведением итогов в классе; ситуационные задачи с необходимостью выбора и принятия решения; ролевые игры; опыты и эксперименты; информационный поиск; рисование, моделирование, лепка; игры (настольные, сюжетные, лотерея и т.п.); танцы, пантомима, музыкальные и драматические сцены. При этом наряду с традиционными формами предъявления информации (памятки, буклеты, выставки, картотеки, кино- и видеофильмы, слайды, плакаты) следует шире использовать малые формы пропаганды – информацию на пакетах, закладках, календарях, обложках школьных тетрадей и т.д.

Принцип единства обучения и воспитания – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий усвоение индивидом или группой лиц не только содержания информации, но и приемов ее обработки, отношения к ней, способов ее использования. Реализация данного принципа возможна в условиях комплексного использования методов передачи информации и методов, активизирующих познавательную деятельность, способствующих формированию творческой активности в отношении здоровья – метода проблемного изложения, эвристического метода обучения и т. д. При реализации данного принципа используются как формы гигиенического воспитания, основанные на деятельности специалиста (напр., беседа), так и формы, предусматривающие активное участие лиц, на которых направлено воздействие (напр., дискуссия).

Принцип дифференцированного подхода – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий его осуществление с учетом характерных особенностей групп населения, на которые оно направлено. В соответствии с этим

принципом в процессе гигиенического воспитания следует учитывать признаки, послужившие основанием для формирования целевых групп: пол, возраст, состояние здоровья, национальные особенности быта, обычаи, традиции, географические особенности, уровень информированности, потребности в той или иной гигиенической информации и т.д. С учетом особенностей целевых групп дифференцируются содержание, методы, формы и средства гигиенического воспитания. Изменения объективной ситуации, задач гигиенического воспитания могут привести к необходимости учета новых специфических признаков при определении целевых групп.

Принцип индивидуального подхода – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий его осуществление с учетом индивидуальных особенностей человека, на которого оно направлено. В соответствии с принципом осуществляется дифференциация содержания, методов, форм, средств гигиенического воспитания с учетом состояния здоровья, характерологических особенностей, темперамента, пола, возраста и т.д. Значение данного принципа возрастает в условиях повышения уровня гигиенической культуры населения, когда гигиеническое воспитание не может осуществляться лишь путем массовой информации. В соответствии с этим принципом необходимо чтобы каждый подросток имел возможность получить индивидуальную консультацию по вопросам охраны и укрепления здоровья с учетом физиологических и психологических характеристик, социальных параметров. Реализация данного принципа в современных условиях предполагает разработку индивидуальных программ обучения на основе предварительного изучения статуса здоровья.

Принцип иллюстративности – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий сочетание изложения гигиенической информации теоретического характера с примерами и демонстрациями, конкретизирующими ее применение на практике. В практике гигиенического воспитания используются три вида иллюстративности: словесно-образная; знаковая (натуральные и искусственные предметы, плакаты, схемы, рисунки, фотографии и т.

д.); иллюстративность, представленная действиями. Применение той или иной разновидности иллюстративности или возможное сочетание их должно находиться в соответствии с содержанием гигиенической информации и учитывать возможности адекватного понимания информации данной целевой группой. Иллюстративность способствует доходчивому и убедительному изложению материала, улучшает его восприятие.

Принцип последовательности – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий выделение основных этапов и их логическую преемственность в процессе его осуществления. Согласно этому принципу, гигиеническое воспитание осуществляется на всех этапах роста и развития детей; при этом изучение нового материала должно иметь опору в ранее приобретенных знаниях. Логическая преемственность излагаемого материала позволяет избежать отрывочности, фрагментарности подлежащей усвоению информации, наличия в сознании противоречивых оцениваемых фактов и в целом формирует устойчивую убежденность в отношении здоровья.

Принцип системности – принцип гигиенического воспитания, предусматривающий постоянный, регулярный характер его осуществления, что позволяет дать знания, имеющие отношение к здоровью, в виде целостной системы. Системность в процессе гигиенического воспитания дает возможность сформировать целостную концептуальную картину по вопросам здоровья, овладеть необходимыми знаниями и умениями, которые являются предпосылкой формирования позитивных в отношении здоровья стилей жизни, а также способствуют сознательной смене стиля жизни при изменении объективных условий. Реализация принципа возможна лишь в условиях координации деятельности всех учреждений и организаций, а также частных лиц, задействованных в гигиеническом воспитании (школ, учреждений среднего профессионального образования, высших учебных заведений, лечебно-профилактических учреждений, родителей, руководителей спортивных секций, организаторов внеклассной работы и т. д.).

Принцип стимулирования сознательности и активности – принцип гигие-

нического воспитания, выражающий его направленность на повышение активности индивида, групп лиц, социальной общности в вопросах здоровья, такая активность возможна только при осознании ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих. Принцип стимулирования сознательности и активности является чрезвычайно важным, так как выступает в качестве основополагающего для изменения форм поведения и стилей жизни.

Этапы обучения и формирования устойчивых навыков ЗОЖ

Первый этап – выработка навыков использования той информации, которую получает подросток в повседневной жизни. В качестве примера можно привести знания о риске, связанном с табакокурением, личностное осознание ценности хорошего здоровья и т.д. Учитель может проводить на своих уроках групповые дискуссии и консультации. При проведении уроков очень важно принимать во внимание возрастно-психологические особенности ребенка и то, какая группа для него является референтной. В младшем школьном возрасте это родители, в подростковом - сверстники.

Второй этап – изменение отношения к своему здоровью и к вредным привычкам. Здесь очень важно подготовить подростка к принятию правильного решения на основе всеобъемлющей информации. Он должен решить:

1. Являются ли вредные привычки серьезным риском для его здоровья.
2. Что он приобретет, отказавшись от вредных привычек (например, хорошее здоровье или успехи в спорте).
3. Что он в этом случае потеряет.

Важной частью обучения навыкам здорового образа жизни является выработка навыков общения, помогающих налаживать отношения, разрешать конфликты, отстаивать свои права, отказываться от нежелательных или опасных форм поведения. Поскольку формирование собственного стиля поведения в подростковом возрасте во многом базируется на поиске примера для подражания, на этом этапе обучения важно использовать так называемые положительные социальные ролевые модели.

Третий этап – принятие решения. Подросток должен самостоятельно

сделать выбор в пользу здорового образа жизни, и учителю следует ему в этом помочь. Подросткам нужно научиться правильно оценивать поступающую информацию. Они должны уметь сознательно сделать выбор в конкретной ситуации, взвесить все «за» и «против». Большую помощь на этом этапе оказывают ролевые игры.

Четвертый этап – подростком принято решение. Здесь очень важна поддержка родителей и учителей. Кроме целенаправленных занятий в школе, должны проводиться общешкольные мероприятия. Так, целесообразны организация викторин, конкурсов рисунков, например, по антитабачной пропаганде и т.п.

Воспитание высокой санитарной культуры населения – одной из составных частей здорового образа жизни – дело государственной важности.

В формировании санитарной культуры ведущая роль принадлежит комплексу мероприятий по гигиеническому воспитанию и обучению, что закреплено в законодательном порядке. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» содержит специальную статью 36 «Гигиеническое воспитание и обучение». В ней определено, что в целях повышения санитарной культуры населения, профилактики заболеваний, для распространения знаний о здоровом образе жизни должны проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан.

Гигиеническое воспитание и образование граждан должно осуществляться в процессе:

- в процессе воспитания и обучения в дошкольных и других образовательных учреждениях;
- при подготовке, переподготовке и повышении квалификации работников посредством включения в программы обучения разделов о гигиенических знаниях;
- при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пище-

вых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

Гигиеническое обучение и воспитание детей в образовательных учреждениях складывается из урочной, внеурочной и внешкольной работы, осуществляемой преподавателями всех предметов, медицинским персоналом учреждений, членами обществ Красного Креста, руководителями кружков, клубов, объединений. Классная работа ведется в соответствии с образовательными стандартами, учебными программами, методическими рекомендациями. В основном вопросы гигиены освещаются в процессе преподавания природоведения, основ безопасности жизнедеятельности, технологии, физической культуры, естествознания, биологии (образовательные учреждения), а также охраны труда, техники безопасности (учреждения профессионального образования). Тематика занятий определяется учебными программами.

Внеурочная и внешкольная работа включает организацию санитарных постов и бригад, занятия в кружках «Юный медик», проведение бесед, лекций медицинским персоналом, индивидуальных консультаций, просмотр кино- и видеофильмов. Однако более эффективной является организация игровых (особенно в младших классах) и состязательных форм обучения и воспитания: викторин, олимпиад, театрализованных представлений, шоу, конкурсов с обязательным участием старшеклассников в программах для младших школьников, выпуске санитарных бюллетеней, листовок. Для старшеклассников хорошим способом обучения и воспитания является организация конференций, диспутов, круглых столов. Мощным средством гигиенического воспитания является участие школьников в работе клубов, общественных объединений гигиенической и экологической тематики, например таких, как «Антивес» (для имеющих избыточную массу тела), «Движение зеленых» и т.д.

Для проверки эффективности гигиенического обучения и воспитания можно использовать данные успеваемости по дисциплинам, которые включают разделы гигиены, контрольные, тестирование и анкетирование, однако

нельзя отказываться и от наблюдений (особенно в младших классах) за сформированностью гигиенических навыков и умений.

Существенный компонент гигиенического воспитания – личная гигиена. Личная гигиена – важнейшее средство активного отношения человека к своему здоровью.

Подросток должен руководствоваться не только элементарными правилами индивидуальной гигиены, но также обладать необходимыми навыками в области психогигиены и усвоить определенные нормы поведения, образ действий, формы обхождения, принятые в цивилизованном обществе и, в конечном, счете «работающие» на здоровый образ жизни. Интересно в этом отношении высказывание М.В. Ломоносова: «Чистоту соблюдать должно при столе, содержании книг, постели, платья. Кто внешним видом ведет себя гадко, тот показывает не только ленность, но и подлые нравы».

Гигиеническое воспитание детей и подростков – комплексная и многоплановая деятельность. В ней важны и разнообразные каналы массовой коммуникации, использование которых необходимо активизировать. По популярности различных форм пропаганды здорового образа жизни на первом месте находятся телевидение и художественные фильмы. Лекции и беседы занимают последние места.

Разнообразные формы подачи, новые интересные жанры, рубрики, подготовленные на телевидении (в том числе кабельном) с учетом специфики детской аудитории, могут повысить значимость этого канала информации.

При формировании здорового образа жизни детей и подростков высокоэффективны массовые коммуникации. Однако эти технологии требуют соответствующего мониторинга интересов, ожиданий, проблем, наиболее эффективных каналов коммуникаций для городских и сельских детей и подростков разных возрастных групп, постоянной оценки воздействия, непрерывности этих коммуникаций, так как при прекращении этой работы информированность, знания и навыки быстро угасают. Для этой работы требуются соответствующие ресурсы, и лица, принимающие решения на уровне муни-

ципалитета, района, субъекта, должны регулировать бюджеты в этом отношении. Действительно, бесспорен факт, что профилактические мероприятия дешевле лечения и реабилитации, но профилактическая работа требует средств. Европейский союз школьной и университетской медицины свидетельствует, что «в Европе вложение 1 евро в school heals service дает profit (приносит прибыль) в 14 евро».

В деле формирования здорового образа жизни дети являются наиболее перспективной возрастной категорией. Именно в детстве происходят усвоение основных объемов информации, выработка фундаментальных жизненных стереотипов. Существенно и то, что у детей и подростков естественной является учебная деятельность, поэтому вопросы формирования здорового образа жизни могут быть органично включены в учебно-воспитательный процесс. Необходима также преемственность на всех этапах формирования здорового образа жизни детей и подростков (семья, школа, средние специальные и высшие учебные заведения, трудовые коллективы, неформальные объединения).

Гигиеническое воспитание родителей проводится в основном в виде лекций и бесед на родительских собраниях, индивидуальных бесед и консультаций. Необходимо также и наличие в медицинском кабинете научно-популярной литературы, памяток, рекомендаций для родителей.

Наиболее актуальные темы для работы с родителями – «Как облегчить адаптацию первоклассника к школе», «Режим дня школьника», «Выбор профессии и здоровье», «Гигиена полового воспитания», «Профилактика вредных привычек», «Охрана нервно-психического здоровья школьников», «Физкультура и здоровье», «Гаджеты и здоровье», «Питание детей в школе».

Гигиеническое обучение персонала ведется по нескольким направлениям. Для учителей организуются лекции, беседы, индивидуальные консультации. Обязательной формой является посещение медицинским персоналом уроков с последующей их гигиенической оценкой и разбором с учителями, а также выступления на педагогических совещаниях. Необходима и подборка соот-

ветствующей литературы для учителей и воспитателей. Для технического персонала наиболее рациональным считается поэтапное обучение с соблюдением преемственности.

Основные темы занятий с персоналом – «Санитарные правила по устройству и содержанию помещений и участка», «Санитарно-гигиенические требования к организации работы детей по самообслуживанию», «Личная гигиена персонала», «Важнейшие меры профилактики инфекционных заболеваний», «Гигиенические требования к организации педагогического процесса», «Организация оздоровительных мероприятий для детей с отклонениями в состоянии здоровья», «Личная гигиена школьника» (для учителей).

Работники образовательных учреждений обязаны проходить гигиеническую подготовку и сдавать зачет (1 раз в 2 года по установленной программе).

Программа очно-заочного гигиенического обучения работников школ включает следующие основные разделы:

- здоровье детского и подросткового населения, условия его формирования, показатели состояния здоровья индивидуума и коллектива;
- гигиена режима дня и учебно-воспитательного процесса;
- гигиена физического воспитания;
- гигиена трудовой деятельности;
- гигиена питания детей и подростков;
- гигиенические требования к архитектурно-планировочным решениям, благоустройству, содержанию и оборудованию образовательных организаций;
- гигиенические требования к учебной мебели и оборудованию;
- гигиеническое обучение и воспитание. Основы формирования здорового образа жизни детей и подростков;
- медицинское и санитарно-эпидемиологическое обеспечение детей и подростков;
- ответственность администрации образовательных организаций за вы-

полнение требований санитарных норм и правил.

По эпидемиологическим показаниям гигиеническая аттестация может проводиться и чаще.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» регламентируется деятельность Центров здоровья, в том числе для детей.

Центры здоровья для детей на функциональной основе работают на базе амбулаторно-поликлинических отделений в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации и учреждениях здравоохранения муниципальных образований педиатрического профиля (далее - ЛПУ).

Центр здоровья для детей оснащается специальным оборудованием.

В структуру центра здоровья для детей входят:

кабинеты врачей-педиатров, прошедших тематическое усовершенствование по вопросам формирования здорового образа жизни и медицинской профилактики, кабинет гигиениста стоматологического, кабинет психолога, кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе; кабинеты инструментального и лабораторного обследования*, кабинет (зал) лечебной физкультуры, кабинеты санитарного просвещения для детей разных возрастных групп, игровую комнату.

Функциями центров здоровья являются:

информирование родителей и детей о вредных и опасных для здоровья факторах и привычках;

работа по формированию у населения принципов «ответственного родительства»;

* В кабинете инструментального и лабораторного обследования проводится обследование на установленном оборудовании.

обучение родителей и детей гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, включающих помощь по отказу от потребления алкоголя и табака;

внедрение современных медико-профилактических технологий в деятельность учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации и учреждений здравоохранения муниципальных образований педиатрического профиля;

обучение медицинских специалистов, родителей и детей эффективным методам профилактики заболеваний с учетом возрастных особенностей детей;

динамическое наблюдение за детьми группы риска развития неинфекционных заболеваний;

оценка функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогноз состояния здоровья ребенка в будущем;

консультирование по сохранению и укреплению здоровья детей, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха с учетом возрастных особенностей;

разработка индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья, в том числе с учетом физиологических особенностей детского возраста;

осуществление мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни среди детского населения региона, анализ факторов риска развития заболеваний у детей.

Центр здоровья для детей осуществляет взаимодействие, по вопросам реализации мероприятий, с кабинетами здорового ребенка ЛПУ по месту жительства и отделениями организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях.

Центр здоровья для детей оказывает медицинские услуги детям: впервые обратившимся в отчетном году, для проведения комплексного обследования, у которых решение о посещении центра здоровья принято родителями

(или другим законным представителем) самостоятельно, самостоятельно обратившимся (подростки), направленным медицинскими работниками образовательных учреждений, детям I группы здоровья «практически здоровые» и II группы (с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями) здоровья, направленным ЛПУ, детям, находящимся под наблюдением в центре здоровья для детей;

Центр здоровья для детей в плановом порядке организует выездные акции, направленные на пропаганду здорового образа жизни для детей, проживающих, обучающихся в зоне ответственности центра.

В центре здоровья для детей проводят комплексное обследование, включающее: измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, определение глюкозы в крови, комплексную, детальную оценку функций дыхательной системы, оценку состояния гигиены полости рта.

После проведения комплексного обследования ребёнок осматривается врачом-педиатром центра здоровья для детей.

Центр здоровья для детей осуществляет: обучение и создание мотивации по вопросам грудного вскармливания и ухода за детьми раннего возраста, проведения профилактических прививок, обучение гигиеническим навыкам, выявлению факторов риска по развитию заболеваний, в том числе социально значимых, с последующим осуществлением профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, профилактике инвалидности; контроль за организацией рационального питания детей всех возрастных групп, в том числе детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях, проводится работа по мотивированию детей и их родителей к отказу от вредных привычек, включающих помощь по отказу от потребления алкоголя и табака, работа по повышению квалификации в области здорового образа жизни врачей первичного звена здравоохранения.

Врач-педиатр, на основании результатов тестирования на аппаратно-

программном комплексе и обследования на установленном оборудовании, проводит ребенку оценку функциональных и адаптивных резервов организма, определяет наиболее вероятные факторы риска, с учетом возрастных особенностей, и составляет индивидуальную программу по здоровому образу жизни детей и подростков. При необходимости врач-педиатр рекомендует ребенку (родителям ребенка или другим законным представителям), динамическое наблюдение в центре здоровья для детей с проведением повторных исследований в соответствии с выявленными факторами риска или наблюдение в кабинетах здорового ребенка ЛПУ, посещение занятий в соответствующих школах здоровья, лечебно-физкультурных кабинетах и врачебно-физкультурных диспансерах по программам, разработанным в центре здоровья для детей. В случае если в процессе обследования в центре здоровья выявляется подозрение на какое-либо заболевание, врач-педиатр центра здоровья для детей направляет ребенка в ЛПУ к соответствующему врачу-специалисту для определения дальнейшей тактики его наблюдения и лечения.

Сведения о детях, у которых выявлено подозрение на заболевание и которым необходимо дальнейшее обследование передаются врачу-педиатру участковому по месту жительства ребёнка (по месту прикрепления) соответственно.

Формирование здорового образа жизни обучающихся требует объединения и координации усилий, как медицинских работников, так и учителей, психологов, социальных педагогов. Для повышения эффективности реализуемых мероприятий по формированию здорового образа жизни актуальным является организация взаимодействия образовательных учреждений и центров здоровья для детей.

Цель взаимодействия – сохранение и укрепление здоровья обучающихся путем снижения уровня распространенности негативных факторов, обусловленных образом жизни (табакокурения, употребления алкоголя, нерационального питания, низкой двигательной активности), формирования устой-

чивых навыков здорового образа жизни у детей и подростков.

Взаимодействие образовательных учреждений с центрами здоровья по формированию здорового образа жизни учащихся предусматривает решение задач в следующих областях деятельности:

- образовательная деятельность;
- профилактическая деятельность;
- консультативная деятельность;
- аналитическая деятельность.

Центры здоровья осуществляют координацию деятельности образовательных учреждений по формированию здорового образа жизни, которая включает:

- разработку программ по формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях;
- определение приоритетных направлений профилактики заболеваний, в т. ч. школьно-обусловленных, среди учащихся;
- разработку механизмов реализации программ в условиях конкретного образовательного учреждения;
- методическое сопровождение программы в процессе ее реализации.

В основе планирования и осуществления программ по формированию здорового образа жизни лежит факторная концепция, согласно которой, снижение уровней факторов будет способствовать снижению заболеваемости.

Формирование здорового образа жизни у детей предусматривает различные уровни и направления действий:

- *популяционная стратегия* (популяционный уровень) направлена на формирование здорового образа жизни у детей с целью предупреждения появления у них факторов риска;
- *стратегия высокого риска* (групповой уровень) направлена на выявление и устранение негативных факторов;

- *индивидуальный (семейный) уровень* предусматривает повышение мотивации в выработке рационального здоровьесформирующего общесемейного образа жизни.

Популяционная стратегия направлена на всех обучающихся детей, обладает наибольшим потенциалом формирования здорового образа жизни и предусматривает снижение всего регистра факторов риска.

Цель этой стратегии заключается в коррективке основных причин формирования болезней, что требует комплексного подхода к факторам, непосредственно связанным с поведением и образом жизни учащихся.

Образовательная деятельность

Взаимодействие образовательных учреждений с центрами здоровья в сфере образовательной деятельности предусматривает:

- повышение уровня информированности детей, их родителей, учителей в отношении основных факторов риска неинфекционных заболеваний – курение, употребление алкоголя и других психоактивных веществ, рискованные формы поведения, представляющие угрозу репродуктивной функции; низкая двигательная активность, нерациональное (нездоровое) питание;

- повышение уровня здоровьесберегающей компетентности учащихся, их родителей, учителей по проблемам профилактики школьно обусловленных заболеваний и травматизма (профилактика нарушений костно-мышечной системы, органа зрения, нервно-психического здоровья и др.).

Центры здоровья в плановом порядке организуют выездные акции, направленные на пропаганду здорового образа жизни для детей в зоне ответственности центра.

В центрах здоровья для детей осуществляется:

- информирование родителей и детей о вредных и опасных для здоровья факторах и привычках;
- работа по формированию у населения принципов «ответственного родительства»;

- обучение родителей и детей гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, включающих помощь по отказу от потребления алкоголя и табака;

- обучение сотрудников образовательных учреждений методам взаимодействия с детьми и подростками, направленным на борьбу с вредными привычками, навыкам сохранения и укрепления здоровья, противостоянию отрицательному влиянию окружающей среды, сознательному предпочтению здорового образа жизни

Здоровый образ жизни связан с выбором позитивного в отношении здоровья стиля жизни, что предполагает высокий уровень гигиенической культуры. В связи с этим, важное значение имеет гигиеническое обучение и воспитание детей, которое осуществляют образовательные учреждения.

Повышение уровня здоровьесберегающей компетентности детей, их родителей, учителей является наиболее перспективным подходом к профилактике неинфекционных заболеваний с позиции укрепления здоровья и включает в себя формирование компетентности здорового жизненного стиля.

Образовательная деятельность должна сочетать различные обучающие стили, подходы и методики профилактической работы. Это позволит учащимся освоить необходимые знания, развить полезные социально-психологические навыки и отработать поведенческие модели и схемы.

Доказана эффективность активного участия учащихся в различных моделируемых ситуациях, когда формулируются личные позиции в отношении здорового образа жизни.

Повышение информированности в отношении факторов риска, формирование стойких установок на здоровый образ жизни будут способствовать снижению распространенности негативных факторов, обусловленных образом жизни среди учащихся.

Профилактическая деятельность

Взаимодействие в области профилактической деятельности направлено на своевременное выявление, коррекцию и устранение негативных факторов,

определяющих высокий риск формирования отклонений в состоянии здоровья, в т. ч. социально-значимых и школьно обусловленных заболеваний у обучающихся.

Профилактическая деятельность включает:

- выявление факторов риска у детей и подростков и профилактика их негативного влияния на здоровье;

- профилактика ранних отклонений в состоянии здоровья учащихся, в т. ч., социально-значимых и школьно-обусловленных заболеваний;

- ранее выявление и профилактика аддиктивных нарушений у школьников (табакокурение, донозологические формы ранней алкоголизации, наркотической зависимости, интернет зависимости, компьютерной зависимости);

- выявление и коррекция донозологических форм психической патологии (невротических и поведенческих нарушений) у школьников

- психопрофилактика семейной и учебной дезадаптации детей и подростков;

- выявление и профилактика отклонений в физическом развитии, в т.ч. избыточной массы тела, ожирения у школьников;

- ранняя диагностика и профилактика нарушений сердечно-сосудистой системы у детей и подростков, в т. ч. артериальной гипертензии;

- диагностика и контроль коррекции нарушений костно-мышечной системы;

- ранее выявление и профилактика нарушений зрения.

Формирование групп высокого риска среди обучающихся осуществляется на основе результатов профилактических медицинских осмотров.

К группе высокого риска относятся:

- обучающиеся, при наличии негативных факторов, обусловленных образом жизни (курение, употребление алкоголя, нездоровое питание и т. д.);

- обучающиеся I и II группы здоровья с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями.

Выявление факторов риска, обусловленных образом жизни, проводится

на доврачебном этапе профилактического осмотра путем непосредственного опроса или анкетирования.

Особое внимание необходимо обращать на значительные нарушения образа жизни учащихся. К ним относятся:

- приём пищи 2 раза в день и реже; приём горячей пищи 1 раз в день и реже; редкое употребление мясных, молочных продуктов, свежих овощей, фруктов, соков (1 раз в неделю и реже); повышенное употребление острых, консервированных продуктов (3 раза в неделю и чаще). Любое из перечисленных нарушений должно расцениваться как нездоровое питание;

- регулярное курение (выкуривающие 1 сигарету в неделю и чаще). Риск значительно повышается, если возраст начала курения младше 11 лет. Высокий риск имеют учащиеся курящие ежедневно, а также выкуривающие 10-20 сигарет в день;

- употребление алкоголя (2 раза в месяц и чаще) определяет высокий риск формирования отклонений в состоянии здоровья;

- недостаточная продолжительность ночного сна (7 часов и менее). Риск увеличивается, если отход к ночному сну в 24 часа и позже;

- низкая двигательная активность – физическая активность менее 5 часов в неделю помимо уроков физкультуры. Высокий риск имеют учащиеся, у которых двигательная активность ограничена только уроками физкультуры.

При анализе результатов анкетирования следует учитывать, что любое нарушение здорового образа жизни обучающихся является риском здоровью, так как может привести к закреплению вредных привычек, которые сохранятся во взрослой жизни.

Обучающиеся, имеющие факторы риска, обусловленные образом жизни (курение, употребление алкоголя, нездоровое питание и т. д.), а также дети I и II группы здоровья с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями направляются врачом образовательного учреждения в центр здоровья для детей, находящегося в зоне ответственности.

Центры здоровья для детей осуществляют:

- оценку функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, прогноз состояния здоровья ребенка в будущем;
- динамическое наблюдение за детьми группы риска развития неинфекционных заболеваний;
- разработку индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья, в том числе с учетом физиологических особенностей детского возраста.

Врач-педиатр центра здоровья по результатам тестирования и обследования проводит оценку функциональных и адаптивных резервов организма, определяет вероятные факторы риска с учетом возрастных особенностей и составляет индивидуальную программу по здоровому образу жизни.

При необходимости врач-педиатр рекомендует динамическое наблюдение в центре здоровья с проведением повторных исследований в соответствии с выявленными факторами риска; посещение занятий в лечебно-физкультурных кабинетах и врачебно-физкультурных диспансерах по программам, разработанным в центре здоровья для детей; посещение занятий в соответствующих школах здоровья: «Школа профилактики артериальной гипертензии», «Школа профилактики заболеваний костно-мышечной системы», «Школа профилактики бронхиальной астмы», «Школа профилактики сахарного диабета» и др.

Консультативная деятельность

Взаимодействие образовательных учреждений с центрами здоровья в области консультативной деятельности предусматривает организацию:

- консультирования обучающихся по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда и отдыха с учетом возрастных особенностей;
- консультирования обучающихся и их родителей по различным аспектам профилактики отклонений в состоянии здоровья, в том числе, информирование их в отношении факторов риска неинфекционных и школьно обусловленных заболеваний в детском и подростковом возрасте;

- групповых и индивидуальных консультаций для обучающихся и родителей в зависимости от выявленных отклонений в состоянии здоровья;
- консультирования учителей по педагогическому сопровождению детей группы риска по соматическому статусу;
- консультативной помощи учащимся и их родителям по отказу от потребления алкоголя и табака;
- консультирования медицинского персонала образовательных учреждений по вопросам профилактики и формирования здорового образа жизни обучающихся.

Аналитическая деятельность

Образовательные учреждения совместно с центрами здоровья осуществляют оценку эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни обучающихся по показателям состояния здоровья, распространенности основных факторов риска, уровню информированности учащихся в отношении негативных факторов, обусловленных образом жизни.

Для установления приоритетов в профилактической работе, определения основных направлений гигиенического воспитания в каждом образовательном учреждении актуальным является *оценка сформированности здорового образа жизни обучающихся*.

Специальное анкетирование позволяет оценить *основные показатели сформированности здорового образа жизни* учащихся в динамике обучения:

- распространенность факторов риска, обусловленных образом жизни;
- информированность учащихся в отношении основных факторов риска;
- сформированность у школьников стойких установок на здоровый образ жизни.

Оценка сформированности здорового образа жизни у детей на этапах обучения позволяет:

- выявлять негативные тенденции среди школьных коллективов;
- определять направления и объем гигиенического воспитания;

- устанавливать приоритеты в работе по формированию здорового образа жизни в каждом образовательном учреждении;
- оценивать эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни обучающихся.

Эффективное образование в области здорового образа жизни должно привести к переоценке жизненных ценностей, появлению необходимых навыков, изменению поведения и стиля жизни детей и подростков и, в результате, снижению риска формирования заболеваний подрастающего поколения.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Понятие здорового образа жизни детей.
2. Особенности противоалкогольного воспитания и просвещения молодёжи.
3. Особенности организации профилактики употребления психоактивных веществ обучающимися.
4. Программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательных организациях.
5. Основы и принципы гигиенического обучения и воспитания детей.
6. Гигиеническое воспитание родителей и педагогических работников.
7. Этапы обучения и формирования устойчивых навыков здорового образа жизни.
8. Основы личной гигиены детей.
9. Роль центров здоровья для детей в формировании здорового образа жизни.
Их взаимодействие с образовательными организациями.
10. Группы риска и особенности работы с ними.