

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Л.Г. Соболева, Т.М. Шаршакова, А.П. Романова

**ПРОДВИЖЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Монография

Минск БелМАПО
2014

УДК 614.2:613:616 – 084:371.7

ББК 51.1(2)+51.204.0

С 54

Рекомендовано в качестве научного издания Советом БелМАПО
протокол № 10 от 18.12.2014 г.

Авторы:

Соболева Л.Г., заведующий отделом общественного здоровья ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», главный внештатный валеолог управления здравоохранения Гомельского облисполкома;
Шаршакова Т.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГГМУ;
Романова А.П., к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения БелМАПО

Рецензенты:

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой поликлинической педиатрии БелМАПО Жерносек В.Ф.
д.м.н., доцент, заведующий кафедрой общей гигиены и экологии ГрГМУ Наумов И.А.

Соболева Л.Г.

С 54

Продвижение здорового образа жизни в учреждениях общего среднего образования: монография /Л.Г. Соболева, Т.М. Шаршакова, А.П. Романова. – Минск: БелМАПО, 2014. – 236 с. 111 табл., 16 рис., 14 прил.

ISBN 978-985-499-776-3

В монографии представлены содержание, принципы и основные формы здоровьесберегающей деятельности в условиях образовательного процесса школы, выделены основные направления комплексной информационно-профилактической работы по формированию здорового образа жизни школьников.

Монография ориентирована на работников образования, здравоохранения, научных работников, профессорско-преподавательский состав высших учебных заведений, студентов, магистрантов, аспирантов.

УДК 614.2:613:616 – 084:371.7
ББК 51.1(2)+51.204.0

ISBN 978-985-499-776-3

© Соболева Л.Г., [и др.], 2014
© Оформление БелМАПО, 2014

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
ГЛАВА 1 ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	8
1.1 Общее представление о здоровьесберегающих технологиях в современной науке.....	8
1.2 Современные здоровьесберегающие технологии и принципы их реализации в образовательном процессе.....	14
1.3 Культура здорового образа жизни школьников.....	25
1.4 Работоспособность школьника как условие эффективного обучения.....	29
1.5 Психологический микроклимат на уроке как фактор сохранения здоровья субъектов образовательного процесса.....	34
ГЛАВА 2 ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	39
2.1 Гигиеническая оценка организации учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования.....	39
2.2 Гигиеническая оценка организации физического воспитания в учреждениях общего среднего образования.....	44
2.3 Выводы.....	49
ГЛАВА 3 ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ	51
3.1 Гигиеническая оценка условий и образа жизни школьников	51
3.2 Оценка факторов риска образа жизни школьников и мотивации к здоровому образу жизни.....	73
3.3 Социально-гигиенические факторы семейного воспитания детей.....	84
3.4 Оценка показателей уровня тревожности школьников в учреждениях общего среднего образования.....	90
3.5 Выводы	99
ГЛАВА 4 ОБОСНОВАНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УСТАНОВОК НА КУЛЬТУРУ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ.....	102
4.1 Разработка и обоснование медико-гигиенической программы по формированию у школьников установки на культуру здоровья.....	102
4.2 Обоснование психогигиенической и психопрофилактической	

программы в учреждениях общего среднего образования.....	135
4.3 Обоснование системы гигиенического аудита при формировании установок на культуру здоровья школьников.....	149
4.4 Выводы	157
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	158
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	162
ПРИЛОЖЕНИЕ А Примерные комплексы упражнений для физкультминуток.....	167
ПРИЛОЖЕНИЕ Б Примерные задания для самоанализа учащимися состояния своего здоровья	176
ПРИЛОЖЕНИЕ В Медико-гигиеническая программа формирования у школьников установки на культуру здоровья.....	182
ПРИЛОЖЕНИЕ Г Анкета комплексной оценки образа жизни детей младшего школьного возраста.....	189
ПРИЛОЖЕНИЕ Д Анкета комплексной оценки образа жизни детей среднего школьного возраста.....	191
ПРИЛОЖЕНИЕ Е Анкета комплексной оценки образа жизни детей старшего школьного возраста	195
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж Анкета обследования семьи (А.Н. Волкова).....	200
ПРИЛОЖЕНИЕ И Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен	204
ПРИЛОЖЕНИЕ К Шкала личностной тревожности подростков (А.М. Прихожан)	212
ПРИЛОЖЕНИЕ Л Тест тревожности Филлипса	215
ПРИЛОЖЕНИЕ М Психогигиеническая и психопрофилактическая программа, направленная на снижение уровня тревожности у младших школьников.....	217
ПРИЛОЖЕНИЕ Н Психогигиеническая и психопрофилактическая программа, направленная на снижение уровня тревожности у подростков....	223
ПРИЛОЖЕНИЕ П Психогигиеническая и психопрофилактическая программа, направленная на снижение уровня тревожности у юношей и девушек	230
ПРИЛОЖЕНИЕ Р Форма отчета по итогам контроля выполнения программы в 1–11-х классах.....	233

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ЗОЖ	здоровый образ жизни
ИДН	инспекция по делам несовершеннолетних
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
ОЖ	образ жизни
ПАВ	психоактивные вещества
ПС	педагогика сотрудничества
СанПиН	Санитарные правила и нормы
ТРО	технологии развивающего обучения
ТСО	технические средства обучения
УВР	учебно-воспитательная работа
УТ	уровень тревожности
ФВ	физическое воспитание
ФК	физическая культура
ШЛТ	шкала личностной тревожности

ВВЕДЕНИЕ

Проблема сохранения и укрепления здоровья детей и подростков является актуальной и связана с фундаментальными ценностями человеческого бытия, общества и культуры. Формирование здорового образа жизни и повышение ответственности населения за собственное здоровье является одним из целевых ориентиров концепции социально-экономического развития Беларуси. Приоритетной средой обитания для детей школьного возраста являются учреждения образования. Наличие причинно-следственной зависимости в системе «здоровье детей – среда учреждения образования» сегодня приобретает особую актуальность, во-первых, в связи со стойкой тенденцией ухудшения состояния здоровья детей и подростков в Беларуси за последние десятилетия [10; 50; 51; 52], во-вторых, с теми инновационными процессами, которые сегодня происходят в системе образования.

Обучаясь в школе, ребенок переживает несколько критических периодов в своем развитии и становлении, подвергаясь при этом воздействию множества неблагоприятных факторов различной этиологии. Это обуславливает ухудшение состояния здоровья учащихся. Так, по данным А.Г. Халяминой, Т.В. Тронзы, в г. Минске у 1/3 школьников отмечаются морфофункциональные отклонения, значительную долю которых составляют нарушения осанки, органов чувств, нервной системы [19]. 49% учащихся первых классов имеют отклонения в состоянии здоровья. К моменту приема в 5-й класс количество здоровых детей (1-я группа здоровья) снижается на 53,6%, а количество детей с хронической патологией и функциональными расстройствами (3-я группа здоровья) увеличивается на 86,6%. В различных возрастных группах от 12 до 43% детей имеют функциональные отклонения по двум и более признакам. К окончанию школы не более 7% детей могут считаться здоровыми (1-я группа здоровья) [38; 45]. Численность полностью здоровых школьных коллективов в среднем не превышает 15% и снижается до 7% в старших классах, где заметно увеличивается доля учащихся с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе с хронической патологией. С 12-летнего возраста у учащихся начинает формироваться хроническая патология, ведущими факторами которой являются болезни органов пищеварения, ЛОР-органов, аллергические заболевания.

Большая учебная нагрузка создает серьезные препятствия для реализации возрастных биологических потребностей детского организма во сне, двигательной активности, пребывании на воздухе [58; 59].

Статистические данные свидетельствуют о резком снижении физической подготовленности и функциональных возможностях детского организма, увеличении количества школьников с дисгармоничным физическим развитием

[53; 55; 61; 63; 67; 68; 70]. Даже введение в Республике Беларусь с 1992 года третьего урока физической культуры не смогло решить данной проблемы [49]. Отмечается достоверная зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объема и интенсивности учебных нагрузок, от несбалансированного питания и распространенности других факторов риска в школьной среде [47].

Помимо объективных причин, заметное влияние на ухудшение здоровья школьников, рост хронической заболеваемости, нарастающие темпы распространения поведенческих факторов риска, таких как курение, употребление спиртных напитков, наркотиков, оказывает недооценка в практической работе по гигиеническому обучению и воспитанию важности формирования у детей и подростков умений и навыков здорового образа жизни, сознательного и ответственного отношения к вопросам сохранения и укрепления здоровья [54; 56; 57; 60; 62; 64–66; 69]. Как показывают результаты исследований (Маркова А.И, 2013), 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 [29]. При этом гигиеническое обучение сводится к отдельным мероприятиям, направленным на профилактику конкретного заболевания либо на предупреждение факторов риска основных неинфекционных заболеваний, а чаще всего ограничивается профилактикой вредных привычек.

Несмотря на актуальность проблемы, работа по гигиеническому воспитанию не учитывает дифференцированный подход к предоставлению гигиенической информации различным целевым группам с использованием современных методов обучения. Учителя, медицинские работники не в полной мере владеют современными подходами к формированию позитивного отношения к здоровью.

До настоящего времени недостаточно научных разработок, позволяющих обеспечивать эффективное взаимодействие учреждений здравоохранения с учреждениями образования и родителями ребенка при проведении профилактических мероприятий.

В связи с этим очевидны актуальность данной проблемы, целесообразность изучения гигиенических и медико-социальных проблем формирования здоровья школьников и разработка гигиенических подходов по формированию установок на культуру здоровья школьников.

ГЛАВА 1

ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1 Общее представление о здоровьесберегающих технологиях в современной науке

Сохранение здоровья подрастающего поколения является одним из основных ориентиров деятельности современной системы образования. Данное направление реализуется посредством внедрения здоровьесберегающих технологий, которые представляют собой совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья учащихся, формирование ценного отношения к нему.

Выделяют следующие типы технологий, обеспечивающих поддержание здоровья учащихся:

- здоровьесберегающие (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания);
- оздоровительные (физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, гимнастика, массаж, фитотерапия, арттерапия);
- технологии обучения здоровью (включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла);
- технологии воспитания культуры здоровья (факультативные занятия по развитию личности учащихся, внеклассные и внешкольные мероприятия, фестивали, конкурсы и т.д.) [14].

Выделенные технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс:

- Внесубъектные: технологии рациональной организации образовательного процесса, технологии формирования здоровьесберегающей образовательной среды, организация здорового питания (включая диетическое) и т.п.
- Предполагающие пассивную позицию учащегося: фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры и т.п.
- Предполагающие активную субъектную позицию учащегося: различные виды гимнастики, технологии обучения здоровью, воспитания культуры здоровья.

Можно также выделить и другие классификации здоровьесберегающих технологий. Так, по характеру деятельности здоровьесберегающие технологии могут быть как *частные* (узкоспециализированные), так и *комплексные* (интегрированные). По направлению деятельности частные здоровьесберегающие технологии подразделяются на медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекции и реабилитации соматического здоровья; санитарно-гигиенической деятельности); образовательные, содействующие здоровью (информационно-обучающие и воспитательные); социальные (технологии организации здорового и безопасного образа жизни; профилактики и коррекции девиантного поведения); психологические (технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития) [22; 39].

К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят: технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие ЗОЖ.

Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода. Осуществляемые на основе личностно-развивающих ситуаций, они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым люди учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать.

Здоровьесберегающие технологии предполагают активное участие самого человека в освоении культуры человеческих отношений, в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции (от внешнего контроля к внутреннему самоконтролю), становление самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

Технология в любой сфере – это деятельность, в максимальной мере отражающая объективные законы данной предметной сферы, построенная в соответствии с логикой развития этой сферы и потому обеспечивающая наибольшее для данных условий соответствие результата деятельности предварительно поставленным целям. Следуя этому методологическому подходу, технологию, применительно к поставленной проблеме, можно определить как здоровьесберегающую педагогическую деятельность, которая по-новому выстраивает отношения между образованием и воспитанием, переводит воспитание в рамки человекообразующего и жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и укрепление здоровья ребенка. Здоровьесберегающие педагогические технологии должны обеспечить развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических

чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством [5; 23].

Все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни Н.К. Смирнов определяет как «здоровьеформирующие образовательные технологии» [42].

Здоровьесберегающая технология, по мнению В.Д. Сонькина, включает в себя следующие компоненты: условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания); рациональная организация учебного процесса (с учетом возрастных, половых, индивидуальных особенностей и в соответствии с гигиеническими требованиями); соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка; необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим [3; 18].

Под здоровьесберегающей образовательной технологией В.О. Петров понимает систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.) [39]. Внедрение данной системы предполагает реализацию основных моментов:

1. Использование данных мониторинга состояния здоровья учащихся, проводимого медицинскими работниками, и собственных наблюдений в процессе реализации образовательной технологии, ее коррекция в соответствии с имеющимися данными.

2. Учет особенностей возрастного развития школьников и разработка образовательной стратегии, соответствующей особенностям памяти, мышления, работоспособности, активности и т.д. учащихся данной возрастной группы.

3. Создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии.

4. Использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности [11; 48].

Основными **компонентами** здоровьесберегающей технологии выступают:

– **аксиологический**, проявляющийся в осознании учащимися высшей ценности своего здоровья, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни, который позволяет наиболее полно осуществлять намеченные

цели, использовать свои умственные и физические возможности. Реализация аксиологического компонента происходит на основе формирования мировоззрения, внутренних убеждений человека, определяющих рефлексию и присвоение определенной системы духовных, витальных, медицинских, социальных и философских знаний, соответствующих физиологическим и нейропсихологическим особенностям возраста; познания законов психического развития человека, его взаимоотношений с самим собой, природой, окружающим миром. Таким образом, воспитание как педагогический процесс направляется *на формирование ценностно-ориентированных установок на здоровье, здоровьесбережение и здоровтворчество*, построенных как неотъемлемая часть жизненных ценностей и мировоззрения. В этом процессе у человека развивается эмоциональное и вместе с тем осознанное отношение к здоровью, основанное на положительных интересах и потребностях;

– **гносеологический**, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма. Это происходит благодаря процессу формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладению умениями сохранять и совершенствовать личное здоровье, оценке формирующих его факторов, усвоению знаний о здоровом образе жизни и умений его построения. Этот процесс направлен на формирование системы научных и практических знаний, умений и навыков поведения в повседневной деятельности, обеспечивающих ценностное отношение к личному здоровью и здоровью окружающих людей. Все это ориентирует школьника на развитие знаний, которые включают факты, сведения, выводы, обобщения об основных направлениях взаимодействия человека с самим собой, с другими людьми и окружающим миром. Они побуждают человека заботиться о своем здоровье, вести здоровый образ жизни, заранее предусматривать и предотвращать возможные отрицательные последствия для собственного организма;

– **здоровьесберегающий**, включающий систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, а также систему упражнений, направленных на совершенствование навыков и умений по уходу за самим собой, одеждой, местом проживания, окружающей средой. Особая роль в этом компоненте отводится соблюдению режима дня, режима питания, чередования труда и отдыха, что способствует предупреждению образования вредных привычек, функциональных нарушений, заболеваний, включает в себя психогигиену и психопрофилактику учебно-воспитательного процесса,

использование оздоровительных факторов окружающей среды;

– **эмоционально-волевой**, который включает в себя проявление психологических механизмов – эмоциональных и волевых. Необходимым условием сохранения здоровья являются положительные эмоции, переживания, благодаря которым у человека закрепляется желание вести здоровый образ жизни. Воля - психический процесс сознательного управления деятельностью, проявляющийся в преодолении трудностей и препятствий на пути к поставленной цели. Личность с помощью воли может осуществлять регуляцию и саморегуляцию своего здоровья. Воля является чрезвычайно важным компонентом, особенно в начале оздоровительной деятельности, когда здоровый образ жизни еще не стал внутренней потребностью личности, а качественные и количественные показатели здоровья еще рельефно не выражаются. Он направлен на формирование опыта взаимоотношений личности и общества. В этом аспекте эмоционально-волевой компонент формирует такие качества личности, как организованность, дисциплинированность, долг, честь, достоинство. Эти качества обеспечивают функционирование личности в обществе, сохраняют здоровье как отдельного человека, так и всего коллектива;

– **экологический**, учитывающий, что человек как биологический вид существует в природной среде, которая обеспечивает человеческую личность определенными биологическими, экономическими и производственными ресурсами. Кроме того, она обеспечивает ее физическое здоровье и духовное развитие. Осознание бытия человеческой личности в единстве с биосферой раскрывает зависимость физического и психического здоровья от экологических условий. Рассмотрение природной среды как предпосылки здоровья личности позволяет нам внести в содержание здоровотворческого воспитания формирование умений и навыков адаптации к экологическим факторам. К сожалению, экологическая среда учреждений образования не всегда благоприятна для здоровья учащихся. Общение с миром природы способствует выработке гуманистических форм и правил поведения в природной среде, микро- и макросоциуме. В то же время природная среда, окружающая школу, является мощным оздоровительным фактором;

– **физкультурно-оздоровительный компонент** предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии. Кроме того, этот компонент содержания воспитания обеспечивает закаливание организма, высокие адаптивные возможности. Физкультурно-оздоровительный компонент направлен на освоение личностно-важных жизненных качеств, повышающих общую работоспособность, а также навыков личной и общественной гигиены [18; 39].

Представленные выше компоненты здоровьесберегающей технологии позволяют перейти к рассмотрению ее **функциональной составляющей**.

Функции здоровьесберегающей технологии:

– **Формирующая:** осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, классном коллективе, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, учебной деятельности, природной среде.

– **Информативно-коммуникативная:** обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентаций, формирующую бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни.

– **Диагностическая:** заключается в мониторинге развития учащихся на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий педагога в соответствии с природными возможностями ребенка, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым ребенком.

– **Адаптивная:** формирование у учащихся направленности на здоровотворчество, здоровый образ жизни, оптимизацию состояния собственного организма и повышение устойчивости к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды. Она обеспечивает адаптацию школьников к социально значимой деятельности.

– **Рефлексивная:** заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами.

– **Интегративная:** объединяет народный опыт, различные научные концепции и системы воспитания, направляя их по пути сохранения здоровья подрастающего поколения [41].

Когда мы говорим о здоровьесбережении учащихся, следует учитывать тот факт, что здоровьесберегающая технология не может выражаться посредством какой-то конкретной образовательной технологии. В то же время понятие «здоровьесберегающие технологии» объединяет в себе все направления деятельности учреждения образования по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся.

1.2 Современные здоровьесберегающие технологии и принципы их реализации в образовательном процессе

Здоровьеориентированная образовательная деятельность учителя базируется на трех методологических принципах: сохранение, укрепление и формирование здоровья учащихся (И.И. Брехман, Н.В. Колбанов, Г.К. Зайцев и др.).

Суть принципа сохранения здоровья составляет гомеостаз как способность организма обеспечивать постоянство своей внутренней среды под влиянием внешних воздействий. В этой связи учебно-воспитательный процесс на уроке должен быть направлен на поддержание постоянства внутренней среды организма учащегося через соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований, осуществление профилактических и психогигиенических мероприятий при организации обучения и воспитания школьника, учета его индивидуальных особенностей в определении темпов и уровня усвоения учебного материала и т.д. [2; 4; 31].

Принцип укрепления здоровья основывается на механизме наращивания, накопления здоровья, повышающего резервы адаптации, увеличения резервов здоровья (или укрепления здоровья). Реализация данного принципа в технологии обучения предполагает наличие способов повышения адаптивности учащихся к стрессогенным факторам процесса обучения на уроке. Образовательный процесс на занятии, направленный на обогащение нравственного опыта школьников, должен соответствовать цели укрепления социального компонента их здоровья. Условиями роста резервов здоровья учащихся следует считать правильную дозированность физиологически и психологически обоснованных стрессоров, максимальный учет индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Принцип формирования здоровья, т.е. ценностей здорового образа жизни, валеологических знаний и умений, мотивации учащихся на здоровый образ жизни, осуществляется через содержание учебного материала школьных предметов, раскрывающих сущность основных компонентов здоровья и здорового образа жизни посредством организации взаимодействия участников педагогического процесса, в котором формируются ценности, идеалы здоровья и понимание определенных способов его достижения [8; 12].

Эффективность перечисленных механизмов во многом зависит от уровня культуры здоровья человека, которая формируется в процессе целенаправленной педагогической деятельности. В этой связи понятна роль педагогического фактора в структуре здоровьесберегающего обеспечения жизнедеятельности школьника. Общим руководством к действию является принцип здоровьесцентризма, который включает в себя: целевую ориентацию

участников педагогического процесса на здоровье как приоритетную ценность и основной результат деятельности; направленность содержания и организации учебно-воспитательной работы на формирование потребности ученика в здоровье и здоровом образе жизни, его валеологической грамотности; методы и формы организации всех видов деятельности учащихся, обеспечивающие снижение стоимости их здоровья; развитие культуры здоровья педагогов; организацию здоровой предметно-пространственной среды классного помещения и др. [23].

За последние годы накоплен достаточно обширный теоретический и практический материал по обеспечению здоровья школьников в образовательном процессе на уроке [1–3; 15–16; 21].

Главная цель применения здоровьесберегающих образовательных технологий в процессе обучения – обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в учреждении общего среднего образования, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать знания в повседневной жизни. Мы можем говорить о том, что здоровье ученика «в норме», если соблюдены соответствующие показатели:

а) в физическом плане – ученик умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет ему справляться с учебной нагрузкой;

б) в социальном плане – ученик коммуникабелен, общителен;

в) в эмоциональном плане – ученик уравновешен, способен удивляться и восхищаться;

г) в интеллектуальном плане – ученик проявляет хорошие умственные способности, наблюдательность, воображение, самообучаемость;

д) в нравственном плане – ученик честен, самокритичен, эмпатичен.

Основополагающими **принципами** организации деятельности педагога по реализации здоровьесберегающих технологий являются следующие:

1. Создание образовательной среды, обеспечивающей снятие всех стрессобразующих факторов учебно-воспитательного процесса. Атмосфера доброжелательности, вера в силы ребенка, индивидуальный подход, создание для каждого ситуации успеха необходимы не только для познавательного развития детей, но и для их нормального психофизиологического состояния.

2. Творческий характер образовательного процесса. Обучение без творческого заряда неинтересно, а значит, в той или иной степени, является насилием над собой и другими. Возможность для реализации творческих задач достигается использованием на занятиях, уроках и во внеурочной работе активных методов и форм обучения.

3. Обеспечение мотивации образовательной деятельности. Ребенок – субъект образования и обучающего общения, он должен быть эмоционально

вовлечен в процесс социализации, что обеспечивает естественное повышение работоспособности и эффективности работы мозга не в ущерб здоровью.

4. Построение учебно-воспитательного процесса в соответствии с закономерностями становления психических функций. Прежде всего, имеется в виду переход от совместных действий к самостоятельным, от действия в материальном плане по материализованной программе к речевому и умственному планам выполнения действия, переход от развернутых поэтапных действий к свернутым и автоматизированным.

5. Учет системного строения высших психических функций. При формировании базовых функций педагогу важно принимать во внимание все входящие в данную функцию компоненты, их готовность к формированию новой функции.

6. Предпочтение значимого осмысленного содержания при освоении нового материала, обучение «по единицам, а не по элементам», принцип целостности.

7. Осознание ребенком успешности в любых видах деятельности. Педагогу нет необходимости быть необъективным – он может выделить какой-то кусочек или аспект работы, похвалить за старание в определенный период времени.

8. Рациональная организация двигательной активности. Сочетание методик оздоровления и воспитания позволяет добиться быстрой и стойкой адаптации ребенка к условиям школы: снижаются общая заболеваемость, обострение хронических заболеваний, пропуски по болезни.

9. Обеспечение адекватного восстановления сил. Смена видов деятельности, регулярное чередование периодов напряженной активной работы и расслабления, смена произвольной и эмоциональной активации необходимы во избежание переутомления детей.

10. Обеспечение прочного запоминания. Научно обоснованная система повторения – необходимое условие здоровьесберегающих технологий [17].

Большинство здоровьесберегающих технологий, применяемых в учебно-воспитательном процессе, можно разделить на четыре основные группы:

1. Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса.

2. Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников.

3. Образовательные технологии здоровьесберегающей направленности [9; 42].

4. Психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

Рассмотрим более подробно выделенные группы.

1. Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса

От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависят функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления. Нельзя забывать и о гигиенических условиях урока, которые влияют на состояние здоровья учащихся и учителя.

Критерии здоровьесбережения на уроке, их краткая характеристика и уровни гигиенической рациональности урока представлены в таблице 1.1.

Таблица 1.1. – Критерии здоровьесбережения на уроке

Критерии здоровьесбережения	Характеристика
Обстановка и гигиенические условия в классе	Температура и свежесть воздуха, освещение класса и доски, правильно подобранная мебель, регулярная влажная уборка, рассаживание учащихся с учетом медицинских показаний и т.п.
Количество видов учебной деятельности	Виды учебной деятельности: опрос, письмо, чтение, слушание, рассказ, ответы на вопросы, решение примеров, рассматривание, списывание и т. д. Норма – 4–7 видов за урок. Частые смены одной деятельности другой требуют от учащихся дополнительных адаптационных усилий
Средняя продолжительность и частота чередования видов деятельности	Ориентировочная норма – 7–10 минут
Количество видов преподавания	Виды преподавания: словесный, наглядный, самостоятельная работа, аудиовизуальный, практическая работа, самостоятельная работа и т.п. Норма – не менее трех
Чередование видов преподавания	Норма – не позже чем через 10–15 минут
Наличие и место методов, способствующих активизации	Метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, свобода творчества). Активные методы (ученик в роли: учителя, исследователя, деловая игра, дискуссия). Методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, самооценки, взаимооценки)
Место и длительность применения технических средств обучения (ТСО)	Умение учителя использовать ТСО как средство для дискуссии, беседы, обсуждения
Поза учащегося, чередование позы	Правильное рассаживание учащихся, смена видов деятельности требует смены позы
Наличие, место, содержание и продолжительность на уроке элементов оздоровления	Физкультминутки, динамические паузы, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек

Окончание таблицы 1.1

Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке	Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент. Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу
Психологический климат на уроке	Взаимоотношения на уроке: учитель – ученик (комфорт – напряжение, сотрудничество – авторитарность, учет возрастных особенностей); ученик – ученик (сотрудничество – соперничество, дружелюбие – враждебность, активность – пассивность, заинтересованность – безразличие)
Эмоциональные разрядки на уроке	Шутка, улыбка, юмористическая или поучительная картинка, поговорка, афоризм, музыкальная минутка, четверостишие
Момент наступления утомления и снижения учебной активности	Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных или пассивных отвлечений в процессе учебной деятельности
Темп окончания урока	Спокойное завершение урока: учащиеся имеют возможность задать учителю вопросы, учитель – комментировать задание на дом

2. Технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников

Выделяют четыре основных правила построения урока с позиции здоровьесберегающих технологий.

Правило 1. Правильная организация урока

Главная цель учителя – научить ребенка запрашивать необходимую информацию и получать требуемый ответ. А для этого необходимо сформировать у него интерес, мотивацию к познанию, обучению, осознание того, что он хочет узнать, готовность и умение задать (сформулировать) вопрос. Количество и качество задаваемых учащимся вопросов служат одними из индикаторов его психофизического состояния, психологического здоровья, а также тренируют его успешность в учебной деятельности.

Организация урока должна включать три этапа:

1-й этап – учитель сообщает информацию (одновременно стимулирует вопросы);

2-й этап – учащиеся формулируют и задают вопросы;

3-й этап – учитель и учащиеся отвечают на вопросы.

Результат урока – взаимный интерес, который подавляет утомление.

Правило 2. Использование всех каналов восприятия

Особенности восприятия определяются одним из важнейших свойств индивидуальности – функциональной асимметрией мозга: распределением

психических функций между полушариями. Выделяются типы людей с различной функциональной организацией двух полушарий мозга:

– *левополушарные* – при доминировании левого полушария. Для них характерны словесно-логический стиль познавательных процессов, склонность к абстрагированию и обобщению;

– *правополушарные* – при доминировании правого полушария. У них развито конкретно-образное мышление и воображение;

– *равнополушарные* – у них отсутствует ярко выраженное доминирование одного из полушарий.

На основе предпочтительных каналов восприятия информации различают восприятие: *аудиальное; визуальное; кинестетическое.*

Знание этих характеристик детей позволит педагогу излагать учебный материал на доступном для всех учащихся языке, облегчив процесс его запоминания.

Правило 3. Учет зоны работоспособности учащихся. Распределение интенсивности умственной деятельности

Экспериментально доказано, что биоритмологический оптимум работоспособности у школьников имеет свои пики и спады, как в течение учебного дня, так и в разные дни учебной недели. Работоспособность зависит и от возрастных особенностей детей.

При организации урока выделяют три основных этапа, с точки зрения здоровьесбережения, которые характеризуются своей продолжительностью, объемом нагрузки и характерными видами деятельности (таблица 1.2). Эффективность усвоения знаний учащихся в течение урока такова: 5–25-я минута – 80%; 25–35-я минута – 60–40%; 35–40-я минута – 10%.

Таблица 1.2. – Интенсивность умственной деятельности учащихся в ходе урока

Этапы урока	Время	Деятельность
1. Вербальное	5 мин	Репродуктивная, переходящая в продуктивную. Повторение
2. Максимальная работоспособность	20–25 мин	Продуктивная, творческая, знакомство с новым материалом
3. Конечный порыв	10–15 мин	Репродуктивная, отработка узловых моментов пройденного

Именно поэтому не всегда оправдана практика, когда педагог первую, наиболее продуктивную часть урока отводит под опрос домашнего задания (более эффективным будет эту часть урока посвятить изучению нового материала, а опрос перенести на вторую, менее продуктивную).

Правило 4. Уместное и правильное применение физкультпауз

Педагоги обязаны учитывать тот факт, что вынужденное ограничение двигательной активности при умственной деятельности сокращает поток импульсов от мышц к двигательным центрам коры головного мозга. Это снижает возбудимость нервных центров, а следовательно, и умственную работоспособность. Отсутствие мышечных напряжений и механическое сдавливание кровеносных сосудов задней поверхности бедра в положении сидя снижает интенсивность кровообращения, ухудшает кровоснабжение головного мозга, осложняет его работу. Отсюда понятна необходимость выделения на уроке минут двигательной активности. Известно, что более эффективное восстановление работоспособности происходит при активном отдыхе. Активизировать его можно с помощью специально организованных физических упражнений. Существуют разные формы занятий физическими упражнениями на уроке: физкультурная пауза, физкультурная минутка, физкультурная микропауза. Комплексы упражнений выполняются примерно на 10-й и 20-й минутах урока. Кроме этого, особенно для детей начальной школы, среднего звена необходима гимнастика для снятия зрительного утомления. Комплексы таких упражнений, разработанные профессором В.Ф. Базарным, можно посмотреть в приложении А.

3. Образовательные технологии здоровьесберегающей направленности

Личностно-ориентированные (антропоцентрические) технологии в центр образовательной системы ставят личность ребенка, обеспечение безопасных, комфортных условий ее развития и реализации природных возможностей. Личность ребенка превращается в приоритетный субъект, становится целью образовательной системы. В рамках этой группы в качестве самостоятельных направлений выделяются гуманно-личностные технологии, технологии сотрудничества, технологии свободного воспитания.

Педагогика сотрудничества направлена на создание условий для реализации задач сохранения и укрепления здоровья учащихся и педагогов. Цель школы, реализующей ПС (педагогика сотрудничества), – разбудить, вызвать к жизни внутренние силы и возможности ребенка, использовать их для более полного развития личности. Это в полной мере совпадает с механизмами формирования и укрепления здоровья путем наращивания адаптационных ресурсов человека, потенциала его психологической адаптации. Важнейшая черта этой педагогики – приоритет воспитания над обучением – позволяет в рамках формирования общей культуры личности последовательно воспитывать культуру здоровья школьника.

Проявления гуманного отношения к детям, перечисленные в качестве факторов учебно-воспитательного процесса, такие как любовь к детям,

оптимистичная вера в них, отсутствие прямого принуждения, приоритет положительного стимулирования, терпимости к детским недостаткам, в сочетании с проявлениями демократизации отношений – правом ребенка на свободный выбор, на ошибку, на собственную точку зрения – способствуют формированию здоровой психики и, как следствие, высокого уровня психологического здоровья. Этому же способствует решение одной из задач ПС – формирование положительной Я-концепции личности подростка.

Технологии развивающего обучения строятся на плодотворных идеях Л.С. Выготского, в частности – его гипотезе о том, что знания являются не конечной целью обучения, а лишь средством развития учащихся. Классификационные характеристики ТРО (технологии развивающего обучения), разработанной Д.Б. Элькониным и В.В. Давыдовым, в определенной части отвечают принципам здоровьесберегающей педагогики. Ориентация на «зону ближайшего развития» ученика при построении его индивидуальной образовательной программы позволяет в максимальной степени учесть его способности, возможности, темпы развития, влияние окружающей среды и условий. Вместе с тем использование технологии развивающего обучения, особенно по методу Л. В. Занкова, таит в себе и угрозу такой интенсификации образовательного процесса, которая приводит к перегрузке учащихся, формированию у них утомления и переутомления.

Технология уровневой дифференциации обучения на основе обязательных результатов была разработана В.В. Фирсовым как один из вариантов развития технологии уровневой дифференциации. Данная технология предусматривает введение *двух стандартов: для обучения* (уровень, который должна обеспечить школа интересующемуся, способному и трудолюбивому школьнику) и *стандарта обязательной общеобразовательной подготовки* (уровень, который должен достичь каждый). Пространство между уровнями обязательной и повышенной подготовки заполнено своеобразной «лестницей» деятельности, добровольное восхождение по которой от обязательного к повышенным уровням способно реально обеспечить школьнику постоянное пребывание в зоне ближайшего развития, обучение на индивидуальном сильном уровне. У педагога появляется возможность дифференцированно помогать слабому ученику и уделять внимание сильному, более эффективно работать с трудными детьми. Сильные учащиеся активно реализуют свое стремление быстрее продвигаться вперед и вглубь, слабые – меньше ощущают свое отставание от сильных учащихся.

Технология психологического сопровождения разработана М.Ю. Громовым и Н.К. Смирновым. В ее основе – активное участие психологов в образовательном процессе школы, превращение школьного психолога в одну из

ключевых фигур учебно-воспитательного процесса, основанного на принципах здоровьесбережения.

К числу здоровьесберегающих технологий следует отнести и **технологию раскрепощенного развития детей**, разработанную физиологом В.Ф. Базарным. Эта технология, используемая в начальной школе, имеет свои отличительные особенности:

- учебные занятия в классе проводятся в режиме смены динамических поз, для чего используется специальная ростомерная мебель с наклонной поверхностью – парты и конторки;

- на уроке используются схемы зрительных траекторий, расположенные на потолке, специальные офтальмотренажеры, «бегущие огоньки» (для разминок и упражнений на мышечно-телесную и зрительную координацию, а также на развитие внимания и быстроты реакции);

- по всем предметам применяется специально разработанный и расположенный на стене «Экологический букварь» (картина-панно), что позволяет снизить нагрузку на зрение и расширить зрительный горизонт, способствует развитию творческого воображения и целостного восприятия школьников и познанию ими окружающего мира во время уроков;

- уроки проводятся в режиме движения наглядного учебного материала, постоянного поиска и выполнения заданий, активизирующих детей (применяются подвижные «сенсорные кресты», карточки с заданиями, специальные «держалки», позволяющие переключать зрение детей с ближних целей на дальние);

- учитель применяет специальные художественно-образные каллиграфические прописи перьевой ручкой, формирующие утонченное художественное чувство и развивающие психомоторную систему «глаз–рука»;

- обязательным предметом является детское хоровое пение, основанное на народных песнях и классической музыке.

В учреждениях общего среднего образования, использующих эту технологию, дети совместно с педагогами и родителями сами создают по законам искусства и трудового рукотворчества окружающую их жизненную среду. В технологии предусмотрено введение раздельно-параллельного образования мальчиков и девочек. Это означает, что, учась в классах раздельно, они, как и обычно, общаются друг с другом на переменах, в творческих кружках, на совместных вечерах и праздниках. Одно из требований технологии – условие, отличающее все здоровьесберегающие технологии, – регулярное проведение экспресс-диагностики состояния детей и отчет перед родителями о полученных результатах [1; 24].

Таким образом, перед педагогом, готовым использовать в своей работе здоровьесберегающие образовательные технологии, на первом этапе стоят следующие задачи:

1) объективная оценка своих достоинств и недостатков, связанных с профессиональной деятельностью, составление плана необходимой самокоррекции и его реализация;

2) необходимое повышение квалификации по вопросам здоровья, здоровьесберегающих технологий;

3) ревизия используемых в своей работе педагогических приемов и техник в аспекте их предполагаемого воздействия на здоровье учащихся;

4) целенаправленная реализация здоровьесберегающих образовательных технологий в ходе проведения учебных занятий и внешкольной работы с учащимися, отслеживание получаемых результатов как по собственным ощущениям, так и с помощью объективных методов оценки;

5) содействие формированию в своем учреждении образования здоровьесберегающей образовательной среды как эффективному взаимодействию всех членов педагогического коллектива, учащихся и их родителей для создания условий и реализации программ, направленных на сохранение, формирование и укрепление здоровья [31].

Здоровьесберегающие технологии в работе отдельного педагога можно представить как системно организованное на едином методологическом фундаменте сочетание принципов педагогики сотрудничества, «эффективных» педагогических техник, элементов педагогического мастерства, направленных на достижение оптимальной психологической адаптированности школьника к образовательному процессу и предполагающих заботу о сохранении его здоровья, воспитание у него культуры здоровья.

4. Психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями

Снятие эмоционального напряжения

Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач, введение в урок исторических экскурсов и отступлений позволяют снять эмоциональное напряжение. Этот прием также позволяет решить одновременно несколько различных задач: обеспечить психологическую разгрузку учащихся, дать им сведения развивающего и воспитательного характера, показать практическую значимость изучаемой темы, побудить к активизации самостоятельной познавательной деятельности и т. п.

Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у школьников, одновременно снимая у них элементы стресса и напряжения. Здесь же можно

отметить и прием использования литературных произведений, иллюстрирующих то или иное явление, закон и т. п.

Создание благоприятного психологического климата на уроке

Пожалуй, одним из важнейших аспектов является именно психологический комфорт школьников во время урока. С одной стороны, таким образом решается задача предупреждения утомления учащихся, с другой – появляется дополнительный стимул для раскрытия творческих возможностей каждого ребенка.

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление – вот далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

Следует заметить, что в обстановке психологического комфорта и эмоциональной приподнятости работоспособность класса заметно повышается, что в конечном итоге приводит и к более качественному усвоению знаний, и, как следствие, к более высоким результатам.

Охрана здоровья и пропаганда здорового образа жизни

Охрана здоровья ребенка предполагает не только создание необходимых гигиенических и психологических условий для организации учебной деятельности, но и профилактику различных заболеваний, а также пропаганду здорового образа жизни. Как показывают исследования, наиболее значимым фактором для здоровья человека является его образ жизни. Следовательно, если научить человека со школьных лет ответственно относиться к своему здоровью, то в будущем у него больше шансов жить, не болея. На сегодняшний день очень важно вводить вопросы здоровья в рамки учебных предметов. Это позволит не только углубить получаемые знания и осуществить межпредметные связи, но и показать школьнику, как соотносится изучаемый материал с повседневной жизнью, приучить его постоянно заботиться о своем здоровье.

Комплексное использование личностно-ориентированных технологий

Среди здоровьесберегающих технологий можно особо выделить технологии личностно-ориентированного обучения, учитывающие особенности каждого ученика и направленные на наиболее полное раскрытие его потенциала. Сюда можно отнести технологии проектной деятельности, дифференцированного обучения, обучения в сотрудничестве, разнообразные игровые технологии.

Личностно-ориентированное обучение предполагает использование разнообразных форм и методов организации учебной деятельности. При этом перед учителем встают новые задачи: создание атмосферы заинтересованности каждого ученика в работе класса; стимулирование учащихся к высказываниям и использованию различных способов выполнения заданий без боязни ошибиться; создание педагогических ситуаций общения на уроке, позволяющих каждому ученику проявлять инициативу, самостоятельность, избирательность в способах работы; создание обстановки для естественного самовыражения ученика.

1.3 Культура здорового образа жизни школьников

На современном этапе развития общества особую социальную значимость и актуальность приобретает потребность в повышении культуры здоровья школьников и педагогов как субъектов образовательного процесса. Возрастает роль гигиенического обучения и воспитания школьников, направленного на повышение общей культуры здоровья детей, а также на формирование установки на здоровый образ жизни. **Культура здорового образа жизни личности** – это часть общей культуры человека, которая отражает его системное и динамическое состояние, обусловленное определенным уровнем специальных знаний, физической культуры, социально-духовных ценностей, приобретенных в результате воспитания и самовоспитания, образования, мотивационно-ценностной ориентации и самообразования, воплощенных в практической жизнедеятельности, а также в физическом и психофизическом здоровье.

Современные темпы развития общества предъявляют все более высокие требования к человеку и объему его деятельности, в силу чего вопрос резкого и значительного повышения физического и духовного потенциала становится первостепенным. В системе общекультурных ценностей высокий уровень здоровья человека во многом определяет возможность освоения им всех остальных ценностей и в этом смысле является основой, без которой сам процесс развития человека малоэффективен. Следует отметить, что сохранению и укреплению здоровья способствует система здоровьесберегающих форм жизнедеятельности человека – здоровый образ жизни, который закладывается с раннего возраста, поскольку качества, привитые с детства, всегда оказываются наиболее прочными и активно воздействуют на весь дальнейший процесс формирования личности. На формирование системы знаний и умений в области познания ребенком самого себя, своих возможностей и способов их развития и приумножения наибольшее влияние оказывают учреждения образования, на которые возлагаются задачи по формированию культуры здорового образа

жизни, исходя из естественно-социальных основ здоровья и осознания права и ответственности общества за здоровье детей. Между тем, как показывают данные психолого-педагогических исследований, они слабо справляются с возложенными на них задачами [6; 11; 23].

При рассмотрении данной проблемы важно ответить на вопрос: «Почему осуществляемое специалистами санитарно-гигиеническое просвещение не всегда оказывается эффективным?». Дело в том, что самих по себе знаний о пользе здорового образа жизни недостаточно. Важны соответствующие мотивы, а знания о здоровом образе жизни должны осмысливаться, а затем, при осознании их, преобразовываться в личные ценности. Именно ценность здоровья в сознании человека будет определять выбор здоровьесберегающих способов удовлетворения своих потребностей.

Формирование у учащихся ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих во многом зависит от создания в школе организационно-педагогических условий, способствующих решению возникшей проблемы. В связи с этим в структуре обеспечения жизнедеятельности особое значение приобретает педагогический компонент, сущность которого, по словам основоположника науки о здоровье И.И. Брехмана, состоит в обучении здоровью с самого раннего возраста [4].

Ответственное отношение к здоровью – это достаточно сложное психическое новообразование. Оно включает:

- 1) отношение к здоровью как к ценности;
- 2) формирование представлений о себе как о здоровом человеке;
- 3) переживание возможности утраты здоровья. Мысль об этом должна вызывать тревогу;
- 4) способность использовать всю информацию, которая служит сохранению и укреплению здоровья, причем энергия опасения должна преобразовываться в энергию действия;
- 5) конкретные привычки здорового образа жизни.

Показателем сформированности такого новообразования являются:

- прочные знания о способах сохранения здоровья,
- умение анализировать свои поступки и образ жизни с точки зрения их влияния на состояние здоровья,
- наличие умений проводить самонаблюдения.

Встреча ребенка со школой происходит в возрасте, рецептивном к педагогическому воздействию, следовательно, к формированию жизненно важных мотивов, в том числе мотивов, способствующих сохранению здоровья.

С позиции системно-целостного подхода процесс формирования мотивации здорового образа жизни выстраивается с учетом логики развития данного психологического феномена, предполагающей движение мотивации от

системных проявлений к устойчивому функционированию, и предусматривает несколько этапов:

– Ориентационный этап, в процессе которого у подростков формируется положительное отношение и интерес к здоровому образу жизни, осознается ценность здоровья для самореализации.

– Этап становления, в ходе которого формируются потребности в здоровом образе жизни, стремление к самообразованию в данной сфере с позиции ценностей здоровья. На этом этапе цель определяется как формирование устойчивой мотивации ЗОЖ, характеризующейся устойчивым интересом к проблеме, стремлением к самообразованию в области ЗОЖ, самооценке и коррекции отдельных компонентов жизнедеятельности с позиции ценностей здоровья.

– Этап генерализации, основным содержанием которого является становление целостной системы мотивов здорового образа жизни, обеспечивающее проектирование жизнедеятельности с позиции здорового образа жизни. На этом этапе четкой становится субординация мотивов, углубляются социально ценные мотивы учебной деятельности с позиций здорового образа жизни, стимулируются побуждения к уверенной реализации валеологических знаний и умений в организации учебной деятельности, в новых ситуациях, потребность в творческом проектировании жизнедеятельности с позиций здорового образа жизни.

Для реализации цели ориентационного этапа наиболее действенными являются следующие средства:

– насыщение содержания материала учебных дисциплин современными знаниями в области проблем здорового образа жизни («ЗОЖ – сущность, современные подходы», «Здоровьесберегающие технологии в образовании» и др.), занимательной информацией, историческими справками («Генезис и перспективы развития ЗОЖ»);

– включение материала, имеющего профессиональную направленность («Моя будущая профессия и здоровье», «Карьера и здоровье» и др.);

– создание ситуаций самоанализа (оценка своего здоровья по отдельным показателям, составление собственного «Паспорта здоровья»);

– использование проблемного изложения материала по отдельным аспектам здорового образа жизни, дискуссий («Здоровый образ жизни – хобби или необходимость?», «Мой образ жизни – здоровый ли он?»).

Цели этапа становления достигаются с помощью углубления содержания учебных дисциплин; созданием ситуаций саморегуляции, побуждающих к анализу и коррекции своего образа жизни с позиции здорового образа жизни (оценка уровня сформированности готовности к здоровому образу жизни, гигиенической и нравственной воспитанности и составление на основе

полученных результатов программ саморазвития), практико-имитационных ситуаций («Точка зрения», «Передача эмоций» и др.), стимулирующих более глубокое осмысление необходимости знаний и умений ЗОЖ в учении и других видах деятельности, побуждающих школьников к высказыванию оценочных суждений, отстаиванию своих убеждений по различным проблемам ЗОЖ [37].

Для реализации цели этапа генерализации школьники включаются в ситуации самореализации, стимулирующие стремление к самовыражению, демонстрации собственных подходов к построению целей в ходе решения валеологических проблем и в процессе реализации учебной деятельности (создание индивидуальных программ ЗОЖ, разработка и обоснование вариантов валеологизации учебного процесса в школе, проведение круглых столов «Мое мнение о ЗОЖ», проблемные и практико-имитационные ситуации, моделирующие типичные черты здорового образа жизни, будущей профессиональной деятельности) [25–27].

Формирование мотивов здорового образа жизни рассматривается нами как целенаправленный процесс содействия подростку в осознании им здоровья как высшей ценности, в формировании ответственного отношения за него и во включении ребенка в здоровьетворение в соответствии с его индивидуальными возможностями и способностями. Этот процесс основывается на принципах сохранения, укрепления и формирования здоровья. К примеру, модель формирования мотивов здорового образа жизни у подростков представлена ценностным, личностным, целевым, деятельностным, когнитивным и результативным компонентами, взаимосвязанными между собой. Целевой компонент связан с формированием ответственного отношения к здоровому образу жизни на основе самосознания ценности формирования положительной «Я-концепции». Ценностный компонент модели представляет собой самоопределение в сфере здорового образа жизни, отношение к здоровью как к ценности; когнитивный компонент – получение и перевод информации о целостности здоровья в знание законов здоровья, факторов риска и устойчивости; личностный компонент – личностные структуры, востребованные в процессе формирования здорового образа жизни (чувства, характер, воля, креативность); деятельностный компонент – овладение навыками здорового образа жизни, здоровьетворения, самодиагностики, проявление потребности в сохранении и укреплении здоровья; результативный компонент – целостное представление и ответственное отношение к здоровому образу жизни, опыт овладения его средствами.

Важно научить школьников контролировать и оценивать функциональное состояние организма или отдельных систем органов, с тем чтобы своевременно выявлять отклонения и проводить коррекцию (это простые оздоровительные действия: закаливание, тренировка, регуляция массы тела путем изменения

рациона питания, снятие напряжения с помощью изменения режима дня, выполнения релаксационных упражнений) [15–17]. Можно научить школьников осуществлять с помощью несложных методик самооценку текущего состояния здоровья по результатам анализа объективных и субъективных показателей (приложение Б).

Формирование у взрослых и детей валеологической грамотности (знание научных основ здорового образа жизни, умения и навыки укрепления здоровья), воспитание ценностного отношения к своему здоровью – наиболее верный путь решения проблемы сохранения здоровья нации.

1.4 Работоспособность школьника как условие эффективного обучения

Каждый учитель хорошо знает, что дети одного и того же возраста значительно отличаются друг от друга не только по своим способностям, темпу усвоения знаний, но и по работоспособности, утомляемости при одной и той же нагрузке. Замечено, что кто-то из детей с трудом высиживает урок-два, кто-то уже с первого урока не может сосредоточиться, а кто-то может интенсивно работать весь день. С чем же связаны индивидуальные особенности работоспособности, как они проявляются?

Доказано, что индивидуальные особенности работоспособности зависят от большого количества различных факторов. Это прежде всего физическое развитие ребенка, функциональное состояние организма, индивидуальные особенности высшей нервной деятельности, состояние здоровья, эмоциональное состояние и др.

До начала уроков примерно половина детей в младшем школьном возрасте имеет средний уровень работоспособности, обеспечивающий хорошую работу на уроке, хорошее усвоение материала. Около 30% детей имеют высокую работоспособность, и примерно 20% школьников имеют низкий уровень работоспособности. Эти исходные уровни работоспособности оказывают большое влияние на развитие утомления. Так, дети с высоким и средним уровнем работоспособности утомляются только при интенсивной и длительной работе, а дети с низким уровнем работоспособности могут быстро утомляться даже при малоинтенсивной и непродолжительной работе.

Для того, чтобы учитывать динамику работоспособности в процессе учебных занятий, необходимо знать, какие существуют **типы индивидуальной дневной динамики работоспособности:**

– ровный или устойчивый тип работоспособности (при этом работоспособность может быть и на высоком, и на среднем, и на низком уровне);

- исходный высокий уровень сохраняется до середины дня и резко снижается в конце дня;
- исходный уровень снижается к середине дня и остается таким до конца дня;
- непрерывное снижение уровня работоспособности от начала к концу дня;
- при низком или среднем исходном уровне работоспособность улучшается только к концу дня;
- при низком или среднем исходном уровне работоспособность повышается к середине дня и сохраняется до конца дня;
- при низком или среднем уровне работоспособность повышается в течение дня;
- улучшение работоспособности в первой половине дня и ухудшение во второй;
- ухудшение работоспособности в первой половине дня и улучшение во второй.

Разумеется, учитель не может, да и не должен определять тип работоспособности каждого ребенка, но должен знать, что вариантов достаточно много, что они различны. Это поможет не только правильно построить урок или занятие, но и найти более адекватный подход к разным ученикам.

Динамика работоспособности может быть различной и в течение дня, и в течение урока. На сохранение высокого уровня работоспособности и на благоприятную динамику оказывают влияние различные факторы, но в качестве первого и, пожалуй, основного для младших школьников назовем состояние здоровья ребенка. При этом мы имеем в виду комплексную характеристику состояния здоровья, учитывающую физическое и психическое развитие ребенка, функциональное состояние, наличие или отсутствие хронических заболеваний, степень сопротивляемости организма воздействию неблагоприятных факторов внешней среды. Рассказывая о детях ослабленных, часто болеющих, о детях с отклонениями психоневрологического статуса, мы упоминали о том, что у этих детей чаще всего отмечаются неблагоприятные изменения работоспособности в течение дня. Среди этих детей чаще встречается ослабевающий и неровный тип работоспособности на уроке. Но и у здорового, хорошо успевающего ребенка может быть резко снижена работоспособность после болезни.

Большое влияние на устойчивость работоспособности оказывают особенности высшей нервной деятельности.

Дети с сильным, уравновешенным, подвижным типом нервной системы (сангвиники) обычно имеют повышенную активность. Они энергичны и быстро

включаются в работу, на уроке внимательно слушают, тянут руку (готовы и хотят отвечать), легко переключаются на новую работу и новый вид деятельности и могут достаточно долго работать не утомляясь.

Дети с сильным, неуравновешенным, инертным типом нервной системы (холерики) отличаются тем, что реактивность у них преобладает над активностью; они нетерпеливы, несдержанны, труднее перестраиваются и переключаются на новый вид деятельности.

Дети с сильным, уравновешенным инертным типом нервной системы (флегматики) медленно сосредоточивают свое внимание, трудно и долго включаются в работу.

Дети со слабым типом нервной системы (меланхолики) малоактивны, их не видно и не слышно ни на уроке, ни на перемене. Они не тянут руку, очень робки, медлительны, малейшее затруднение отвлекает их, они не умеют работать, не отвлекаясь, быстро утомляются, и, естественно, динамика работоспособности у этих детей неблагоприятного типа.

Не меньшее значение в сохранении высокой работоспособности имеет мотивация, интерес ребенка к тому, что он делает. Когда спрашиваешь учителя или родителей, может ли ребенок определенное время работать, не отвлекаясь, без ошибок, то в ответ чаще всего услышишь: «если интересно, да». Любой учитель знает это правило, знает, что заинтересовать младшего школьника самой учебной деятельностью чрезвычайно трудно, но уж если интерес есть, то результат будет обязательно. В то же время надо учитывать, что интересы младших школьников еще недостаточно действенны, сами по себе они не поддерживают учебную деятельность, неустойчивы (учебный материал и задания быстро надоедают, особенно когда не очень удаются), при этом работоспособность резко падает. В таком случае обычно говорят «утомительная работа». Но и педагоги, и психологи отмечают, что порой до окончания начальной школы у детей не появляется интерес к преодолению трудностей в процессе учебной работы. Это происходит потому, что школьников ориентируют не на саму работу, а лишь на конечный результат (оценку, отметку), не на активную творческую работу, а на удачный случай «спросят – не спросят».

Если активно не формировать у детей интерес к учению как таковому, то уже к концу первого полугодия желание учиться и даже ходить в школу резко снижается. Особенно сильно это проявляется у детей со слабым типом нервной системы. Они, как правило, не успевают за общим темпом работы в классе, быстро теряют интерес к ней, сильно утомляются. Столь же быстро это происходит и у ослабленных, часто болеющих детей. Итак, индивидуальные особенности работоспособности зависят не только от состояния здоровья, особенностей высшей нервной деятельности, но и от того, начнем ли мы с

первых дней пребывания в школе учить ребенка учиться. От совокупности всех этих факторов будет зависеть успешность обучения не только в первом классе, но и на протяжении всего обучения ребенка в школе.

Перечисляя факторы, оказывающие существенное влияние на работоспособность ребенка, мы говорили в основном о «внутренних» факторах, связанных с самим ребенком, его физическим и психическим состоянием. Но не менее важное значение имеют и «внешние» факторы, которые также влияют на уровень и динамику работоспособности. Основным из них является рациональная организация режима дня.

Удивительно, но, когда речь идет о рациональной организации режима дня школьника, и родители, и учителя считают этот вопрос несущественным, не требующим специального внимания. В то же время нерационально организованный режим ведет к резкому снижению работоспособности и неблагоприятной динамике.

Что же такое рационально организованный режим дня? Во-первых, это точно регламентированное время и продолжительность подготовки домашних заданий и творческой деятельности ребенка. Во-вторых, достаточный отдых на свежем воздухе. В-третьих, регулярное и полноценное питание и, наконец, достаточный по продолжительности сон со строго установленным временем подъема и отхода ко сну. Обязательна при этом и правильно организованная двигательная активность ребенка. Конечно, следить за правильной организацией режима дня школьников должны прежде всего родители, но и учитель не должен оставаться в стороне: он может и обязан объяснить и родителям, и детям необходимость такого режима, он может и должен контролировать его выполнение.

Итак, ребенок встал, сделал утреннюю зарядку, которая заряжает его бодростью и прогоняет остатки сна. Затем он завтракает. Завтрак обязательно должен быть горячим, ведь не стоит надеяться, что ребенок покушает в школе. Занятия в школе приходятся на период наиболее высокой работоспособности в течение дня, а затем отмечается спад работоспособности. Вот почему вернувшемуся из школы ребенку необходимо сначала пообедать и обязательно отдохнуть. Ни в коем случае не следует сразу же садиться за уроки. Желательно, чтобы отдых был не у телевизора или за просмотром очередного видеофильма, а на воздухе, в активных играх, в движении. По гигиеническим нормативам, время прогулки для школьников младших классов 3–3,5 часа в день. Однако столько времени на воздухе проводит лишь 20% всех детей младшего школьного возраста. Нередки случаи, когда родители лишают детей прогулки в наказание за плохие оценки или плохое поведение, нанося тем самым вред ребенку, его здоровью, еще больше снижая работоспособность, а, следовательно, и не давая возможности ребенку улучшить свои оценки.

Лучшим отдыхом для детей ослабленных, часто болеющих, со слабой нервной системой является полуторачасовой дневной сон в хорошо проветренной комнате, который лучше других видов отдыха восстанавливает работоспособность. Кроме того, он способствует разгрузке опорно-двигательного аппарата и поэтому является хорошей профилактикой нарушений осанки.

Важным элементом режима дня является приготовление домашних заданий. Не секрет, что даже официальное отсутствие домашних заданий вовсе не означает, что ничего на дом не задается. Очень часто их выполнение затягивается на час, а то и на два. Это происходит прежде всего потому, что у ребенка не сформированы навыки самостоятельной работы, а родители требуют многократного переписывания работ с черновика на чистовик, заставляют делать все в один присест. При этом не учитывают, что максимальная продолжительность работы у младших школьников примерно 30 минут (а у некоторых значительно меньше). Чтобы ребенку дать возможность отвлечься, расслабиться, для сохранения работоспособности совершенно необходимы 15-минутные паузы.

Имеет значение и время, когда ребенок садится делать уроки. Оптимальным является период с 15 до 17 часов. Если же ребенок садится делать уроки, «когда мама приходит с работы», в 18-19 часов, то такая работа малоэффективна и очень утомительна, так как это время резкого снижения работоспособности. Начинать приготовление уроков нужно с менее сложных, затем переходить к наиболее сложным. Необходимо, чтобы в режиме дня ребенка было время на занятия по интересам, на чтение, просмотр телепередач. Кстати, младшим школьникам не стоит сидеть у телевизора больше 40-45 минут в день. А детям возбудимым, ослабленным лучше сократить и это время. Не следует забывать и о гигиенических требованиях при просмотре телепередач: ни в коем случае телевизор нельзя смотреть лежа, а только сидя на расстоянии от 2 до 5,5 м от экрана, обязательно подсвет сзади, чтобы снизить контрастность экрана.

Важно для ребенка соблюдение необходимой продолжительности ночного сна. Чем младше ребенок, тем больше он должен спать. Так, первокласснику необходимо спать 10–11 часов в сутки, включая полуторачасовой дневной сон. Время, когда ребенок ложится спать, не должно зависеть от каких-либо внешних причин, желания или нежелания ребенка, а всегда должно быть одним и тем же. Чтобы сон был глубоким и спокойным, нужно соблюдать элементарные гигиенические правила: перед сном не играть в шумные азартные игры, не заниматься спортом, не смотреть «страшные» фильмы, не устраивать перед сном ребенку «взбучку» и т. п. [30; 33; 36; 43; 46].

1.5 Психологический микроклимат на уроке как фактор сохранения здоровья субъектов образовательного процесса

Современная стратегия образования нацелена на формирование целостного представления учащихся о мире, подразумевая, что за этим стоит человек, осознающий свое место в осваиваемой им целостной картине мира и его пользу, значимость для себя. Школьнику необходимо усвоить и систематизировать огромное количество информации из разных областей науки, культуры, общественных отношений.

Специалисты в области психологии и педагогики сходятся во мнении, что попытка приращения знания экстенсивным путем (за счет увеличения учебных часов на изучение и освоение программного материала, увеличения продолжительности занятий в школе и дома) является малоэффективной. Оптимальным является интенсивный путь, который предполагает соединение общения и познания в процессе обучения. Деятельностный характер освоения знаний принципиально важен для формирования личностных качеств учащихся, для решения задач обучения.

Деятельностный подход в обучении основан на принципах: 1) комплексной реализации практических и образовательных умений и навыков учащихся (предметные умения, умение общаться, умения коллективной деятельности, сознательное усвоение материала); 2) коммуникативной направленности – создание условий общения: отбор материала, мотивов коммуникации, коммуникативных упражнений (игровые формы вызывают желание общаться); 3) коллективного взаимодействия, предполагающего формирование группы партнеров, умеющих соотносить свои действия с действиями других (своих партнеров) [44].

Принцип активности ребенка в процессе обучения является одним из основных. Под этим понятием подразумевается такое качество деятельности, которое характеризуется высоким уровнем мотивации, осознанной потребностью в усвоении знаний и умений, результативностью и соответствием социальным нормам. Такого рода активность сама по себе возникает нечасто, она является следствием целенаправленных управленческих педагогических воздействий и организации педагогической среды. Наилучшие условия для обеспечения мотивации, результативности, творческого эффекта совместной деятельности обеспечивает педагогическое общение, понимаемое как взаимодействие педагога и учащегося.

Коммуникативная стратегия взаимодействия «учитель-ученик» определяется учителем, управляющим процессом познавательной деятельности, регулирующим отношения между учащимися, создающим атмосферу доброжелательного и активного общения. Осуществляя

организацию учебной деятельности на уроке, педагог целенаправленно формирует у учащихся потребность в знаниях, стимулирует познавательную активность, постепенно усложняет деятельность обучаемых (от репродуктивных форм до творческих).

Выделяют две группы факторов, влияющих на микроклимат в классе: факторы, связанные с учащимися и внутригрупповыми отношениями; факторы, связанные с личностью и профессионализмом педагога, или организационные.

Последняя группа включают в себя следующие компоненты: мотивационный блок (его эффективность); учет актуального эмоционального состояния группы при изложении нового материала и в целом по ходу занятия; организация рефлексии занятия; меры, предпринимаемые педагогом для поддержания дисциплины («профилактическая двойка»); стиль педагогического взаимодействия с учащимися; уровень владения материалом.

Управление микроклиматом на занятиях обеспечивается логической последовательностью хода занятий, их тематикой и структурой.

В структуре любого урока можно выделить три компонента, которые являются диагностическими маркерами микроклимата: когнитивный, или познавательный – объем информации, поиск решения задачи, включение основных мыслительных операций; эмоциональный – мотивированность, наличие интереса; поведенческий – непосредственно наблюдаемые реакции, поведенческие акты учащихся. При нарушении баланса этих трех компонентов исчезает рабочая атмосфера занятия, возникает дискомфорт. Чрезмерную выраженность любого из компонентов занятия учитель может оценить по эмоциональной реакции учащихся (таблица 1.3).

Таблица 1.3. – Признаки нарушения психологического баланса урока

Нарушение баланса	Эмоциональная реакция учащихся
Перегрузка информацией при недогрузке эмоциональной и поведенческой сфер	«... скучно, нудно... непонятно, зачем все это надо...»
Эмоциональная и информационная перегрузка	«... у меня от этого болит голова (я устаю)»
Поведенческая перегрузка (вереница сменяющих друг друга заданий с минимумом объяснений, анализа и при минимуме мотивации)	«... здесь можно неплохо провести время, но есть более важные дела»

Основной психологической рекомендацией для поддержания психологического баланса урока является организация трехступенчатого хода занятия и рефлексии:

– **Мысли.** Если планируется ввести информацию, следует выяснить (или хотя бы предположить), как она повлияет на эмоциональное состояние учащихся. Затем продумать упражнения-действия, в которые будут включены эти эмоции и информация.

– **Чувства.** Если предполагается определенное эмоциональное состояние для усвоения материала, нужно спланировать упражнение для достижения этого состояния и подобрать соответствующую информацию.

– **Действия.** Если планируется обучение действием, практикой, то необходимо в анализе уделить место информационному и эмоциональному полю.

Другим большим вопросом для многих из нас является **дисциплина на занятиях**. Необходимо остановиться на некоторых моментах дисциплины, которые указывают на неполадки в микроклимате, и некоторых вариантах их устранения.

– **Опоздавшие.** Психологический смысл любого опоздания – сопротивление, отсутствие желания изучать дисциплину. Пока мы справляемся со своими отрицательными эмоциями отстранением опоздавших от занятий, то тем самым мы помогаем учащимся выполнять задуманное – не учиться. Лучшим наказанием для них будет как раз допуск к занятиям и активное участие в них.

– **Полная тишина.** Это состояние учебного занятия противоестественно, так как устанавливается за счет внутреннего напряжения и мешает восприятию, а тем более усвоению и переработке информации.

– **Наказание недисциплинированных.** Нет смысла использовать то, к чему привыкли недисциплинированные учащиеся – вызывать к директору и т.д. Лучшим наказанием для них будет полная неопределенность и действия наперекор их ожиданиям, непредсказуемое поведение учителя.

– **Дисциплинарные замечания.** Безличные замечания типа «потихе, пожалуйста» не работают, они не обращены ни к кому, на них никто и не реагирует, зато они нагнетают негативный эмоциональный фон. Замечания должны быть предельно конкретно адресованы.

Важную роль в сохранении микроклимата в классе играет уровень групповой сплоченности учащихся. Сплоченные группы менее конфликтны, лучше выполняют функцию поддержки, необходимую для эмоционального комфорта. В любой учебной группе есть как минимум две функции: первая связана непосредственно с решением учебных задач, и она ясна и понятна каждому из нас. Решение учебной задачи мобилизует группу, позволяет выдвигать и принимать предположения, выслушивать мнения и усваивать информацию; вторая связана с социальным и эмоциональным климатом коллектива и является функцией поддержки.

Существуют следующие основные пути развития функции поддержки в группе:

- целенаправленная работа по мотивации группы на выполнение общей задачи (работа с эмоциональным пространством);
- применение психотехнических средств в соответствии со стадией развития группы (упражнения-действия);
- анализ собственного стиля руководства и его влияния на групповую атмосферу [40].

Микроклимат учебного занятия является прямым отражением того типа отношений, которые реализует педагог с учащимися. Зачастую этот же тип отношений затем реализуют и учащиеся между собой. Для обеспечения эффективности деятельности и сохранения благоприятного микроклимата на уроке педагогам приходится на протяжении всего времени развития группы варьировать свой стиль руководства в соответствии с ситуацией и групповыми нуждами. Даже авторитарное руководство может быть более необходимым, например, когда задача жестко структурирована, члены группы испытывают сильный стресс, ситуация в группе неопределенная или группа находится на начальной стадии развития.

В настоящее время совершенствование микроклимата на уроке обуславливается современными целями обучения, воспитанием и развитием творческой, высоконравственной личности, особенностями совместной деятельности преподавателя и учащегося по достижению запланированной цели.

Гуманное проявление современного урока можно наблюдать в самом его начале: педагог обращается к учащимся с приветливой улыбкой, интригующим сообщением, что сегодня они познакомятся с очень интересным материалом, который пригодится не только при дальнейшей учебе, но и в жизни. Преподаватель с первых минут стремится обратить внимание на всех учащихся: сильных, средних и слабых. При этом на уроке создается атмосфера доброжелательности, комфорта и ориентации на успех.

Анализ методической литературы показывает, что особенностью современного урока является стимулирование учащихся к поиску закономерностей, совместного решения проблем, дальнейшее их осмысление и обобщение. Так, Т.С. Щуркова подчеркивает, что современный урок - это поиск, открытие и осмысление истины совместной деятельности педагога и учащихся [32]. Гуманизм современного урока состоит в стремлении преподавателя обеспечить учащимся интересную поисковую деятельность, приводящую к успеху.

В центре внимания на современном уроке находится учащийся, его личность, происходит очеловечивание процесса обучения, создаются условия

для развития интересов и стремлений учащихся, стимулируется реализация их потребностей и мотивов, вовлечение в творческий учебный труд, который приносил бы учащимся радость от осознания достигнутого, уважение к личному достоинству и обучающихся, и обучаемых.

Важен психологический климат урока, который проявляется в эмоционально-психологическом настрое преподавателя и учащихся. В нем на эмоционально-нравственном уровне отражаются личные и деловые взаимоотношения преподавателя и учащихся, моральные нормы и интересы [7].

В педагогической литературе наиболее полно дана характеристика психологического климата. Под психологическим климатом А.С. Макаренко понимал «стиль» и «тон», подчеркивая мажорность как основную особенность нормального тона учебной группы [28]. Конкретизируя мажорный тон, он выделял следующие его признаки:

1) дружеское единение в системе «преподаватель-учащийся». Во внутренних отношениях можно критиковать и наказывать воспитанников. Вне этих специальных форм воздействия необходимо отдавать должное каждому воспитаннику, защищать его, не причинять ему никаких огорчений, не позорить его;

2) проявление внутреннего, уверенного спокойствия, постоянная бодрость, готовность к действию. Наличие чувства собственного достоинства у каждого учащегося;

3) защищенность всех членов учебной группы. Ни один учащийся не должен чувствовать своей обособленности и незащищенности;

4) разумная и полезная деятельность всех на уроке;

5) умение быть сдержанным в движениях, словах.

Благоприятный климат на уроке зависит от множества факторов. Вместе с тем педагогу важно помнить, что психологический климат на уроке начинается создаваться вне урока. Отношение учащихся к педагогу – это важнейшая детерминанта психологической атмосферы урока. Как педагог относится к работе, как разговаривает с детьми, с родителями, другими преподавателями, радуется ли он успехам детей и как он радуется, как он выражает свои эмоциональные чувства, как он ими владеет – все это оказывает воздействие на учащихся и на их отношение к педагогу.

ГЛАВА 2

ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

2.1 Гигиеническая оценка организации учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования

Основная задача школы сегодня – не только дать школьникам хорошие знания, но и сохранить их здоровье. Основные этапы роста и развития ребенка приходятся на период школьной жизни от 6 до 18 лет. Поэтому организация учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования имеет первоочередное значение для охраны здоровья детей. Сохранение здоровья школьников в значительной степени зависит от правильной организации учебного процесса и соблюдения гигиенических норм учебной деятельности. Принимая во внимание, что большую часть дня школьники проводят в учреждениях общего среднего образования и доля факторов внутришкольной среды составляет не менее 20% от всей совокупности внешних факторов, влияющих на состояние здоровья учащихся, становится очевидным негативное воздействие неудовлетворительных условий воспитания и обучения на здоровье школьников.

В целях оценки организации учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования были изучены сменность, режим занятий, недельная нагрузка, организация обучения младшей, средней и старшей школы. В результате были установлены нарушения сменности занятий. В 15,3% начальных классов занятия проходят во вторую смену, в 5–8-х классах данный вид нарушений составляет 17,1%, и в старших классах – 11,3%. Если рассматривать данный вид нарушений в разрезе школ, то нарушения сменности занятий в начальной школе выявлены в 14,3% школ, в 5–8-х и старших классах – в 28,6% школ.

Были выявлены нарушения режима занятий в 14,3% начальных и старших классов. Не соблюдается длительность перерывов между учебными занятиями и большой перемены после второго учебного занятия.

Проведенная гигиеническая оценка недельной нагрузки установила превышение максимально допустимой нагрузки в учреждениях общего среднего образования. В 28,6% начальных классов фактические нагрузки

превышают максимально допустимые на 1 час, в 5–8-х классах выявлено превышение максимально допустимой нагрузки на 2 часа в 85,7% школ. В 71,4% школ в 9–11-х классах превышают максимально допустимую нагрузку на 1 час.

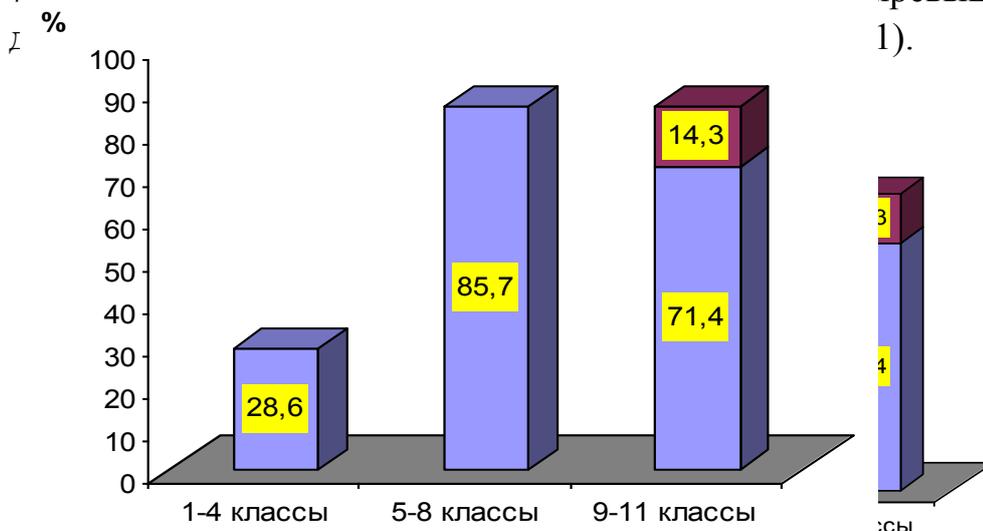


Рисунок 2.1. – Превышение максимальной допустимой нагрузки в учреждениях общего среднего образования

Гигиеническая оценка организации обучения, проведенная в учреждениях общего среднего образования, выявила следующее. В 41,2% начальных классов не организована динамическая перемена, в 23,5% начальных классов предметы с динамическим компонентом неправильно распределены в течение учебной недели. В 53,8% 5–8-х классов, 50% старших классов отсутствует динамическая перемена, а в 38,5% 5–8-х классов, 42,6% старших классов в расписании включена в конце учебного дня. Отсутствует расписание контрольных работ. Имеются сдвоенные уроки (рисунок 2.2).

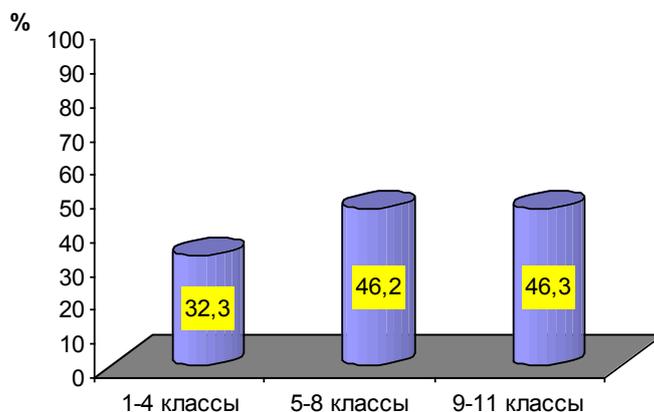


Рисунок 2.2. – Нарушения организации обучения в учреждениях общего среднего образования

Обобщенные данные оценки учреждений образования представлены в таблице 2.1.

В результате проведенной гигиенической оценки учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования было установлено, что 57,1% учреждений общего среднего образования нуждаются в рационализации учебно-воспитательного процесса, в частности, по сменности и режиму занятий, распределению учебной нагрузки в течение недели, организации динамических перемен, наличию сдвоенных уроков.

Таблица 2.1. – Гигиеническая оценка учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования

Критериальный признак	Оценка в баллах						
	Школа № 11	Школа № 24	Школа № 32	Школа № 15	Школа № 25	Школа № 44	Школа № 46
Организация учебно-воспитательного процесса (1-4-е классы)							
Сменность занятий	3	4	4	4	4	4	4
Режим занятий	5	4	4	4	5	5	5
Оценка недельной нагрузки	5	5	5	4	4	5	5
Оценка организации обучения начальной школы Доля (%) классов, соответствующих балльным оценкам:							
5 – 31,2	5	0	5	5	5	5	5
4 – 36,3	4	4	4	4	4	4	4
3 – 32,5	3	3	0	3	3	0	0
2 – 0	0	0	0	0	0	0	0
1 – 0	0	0	0	0	0	0	0
Организация учебно-воспитательного процесса (5–8-е классы)							
Сменность занятий	4	4	4	4	4	4	5
Режим занятий	5	4	4	4	4	4	4
Оценка недельной нагрузки	5	5	4	3	5	5	5
Оценка организации обучения средней школы Доля (%) классов, соответствующих балльным оценкам:							
5 – 26,2	5	0	5	5	5	5	5
4 – 53,6	4	4	4	4	4	4	4
3 – 20,2	0	3	3	3	0	3	3
2 – 0	0	0	0	0	0	0	0
1 – 0	0	0	0	0	0	0	0

Окончание таблицы 2.1

Организация учебно-воспитательного процесса (9-11-е классы)							
Сменность занятий	4	4	4	4	5	5	4
Режим занятий	4	5	4	4	5	5	5
Оценка недельной нагрузки	3	5	2	3	5	5	5
Оценка организации обучения старшей школы							
Доля (%) классов, соответствующих балльным оценкам:							
5 – 17,6	0	5	5	0	5	5	5
4 – 45,1	4	4	4	4	4	4	4
3 – 37,3	3	3	3	3	0	3	3
2 – 0	0	0	0	0	0	0	0
1 – 0	0	0	0	0	0	0	0
Общая сумма баллов	66	66	59	65	71	75	75

Примечания:

1. 5 баллов — 100–80%.
2. 4 балла — 79–60%.
3. 3 балла — 59–40%.
4. 2 балла — 39–20%.
5. 1 балл — 19% и менее.

2.2 Гигиеническая оценка организации физического воспитания в учреждениях общего среднего образования

С целью оценки влияния организации физического воспитания на здоровье школьников в учреждениях общего среднего образования была проведена гигиеническая оценка организации физического воспитания.

В целях оценки организации физического воспитания в учреждениях общего среднего образования были изучены расписание, место и условия проведения занятий, соблюдение сроков допуска после перенесенных заболеваний, выделение групп физического воспитания и дифференцировка нагрузки, формы физического воспитания в учреждениях общего среднего образования, проведена гигиеническая оценка урока физической культуры. В результате были установлены следующие нарушения.

При изучении расписания было выявлено, что в 28,6% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов и 21,5% старших классов занятия по физической культуре проводятся в течение двух дней подряд и более одного раза в неделю первыми и последними уроками. Наличие сдвоенных уроков по физической культуре в 5–8-х классах составляет 14,3%, в старших классах – 57,1% (рисунок 2.3). В 57% начальных, 5–8-х и старших классов уроки физической культуры располагаются в расписании без учета дневной и недельной динамики работоспособности учащихся.

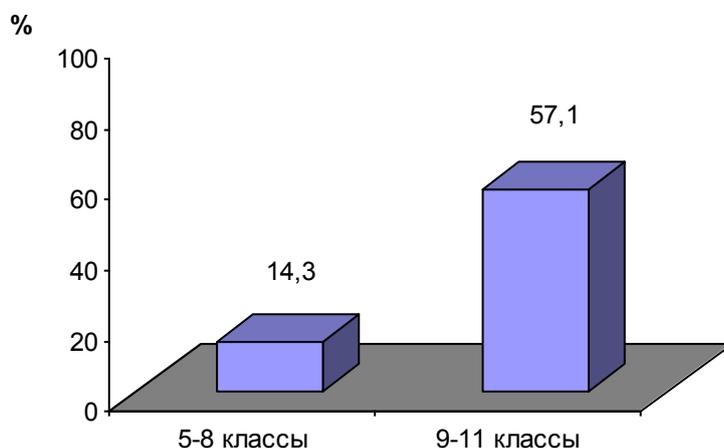


Рисунок 2.3. – Наличие сдвоенных уроков физкультуры в учреждениях общего среднего образования

Оценка условий проведения занятий показала, что в 28,6% 5–8-х и 14,3% старших классов занятия по физической культуре проводятся при закрытых окнах, в теплое время года – в помещении.

В 28,6% начальных классов не соблюдаются сроки допуска после перенесенных заболеваний. В 56,9% 5–8-х классов выявлено несоблюдение сроков допуска после перенесенных заболеваний, в 9–11-х классах данный показатель составляет 42,9% (рисунок 2.4).

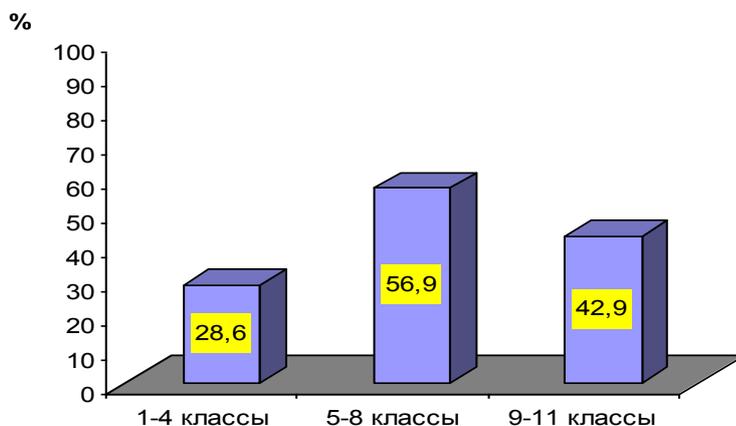


Рисунок 2.4. – Удельный вес нарушений сроков допуска учащихся учреждений общего среднего образования к занятиям по физической культуре после перенесенных заболеваний

Анализ распределения на группы физического воспитания показал, что в 28,6% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов, 42,9% старших классов учащиеся специальной группы занимаются отдельно, однако нагрузка не дифференцируется. В 42,6% 5–8-х классов, 57,1% старших классов учащиеся не владеют навыками оценки соответствия физической нагрузки функциональным возможностям организма.

В 57,1% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов и 28,6% старших классов физкультминутки и физкультпаузы на занятиях по физической культуре проводятся нерегулярно, не организованы подвижные игры на переменах. Обобщенные данные представлены в таблице 2.2.

Одним из показателей эффективности занятия по физической культуре является его плотность. Различают общую (педагогическую) и моторную (двигательную) плотность урока. Общая плотность урока должна приближаться к 100% в зависимости от типов урока. Однако проведенная гигиеническая оценка показала, что 20% уроков имеют общая плотность менее 60%, что свидетельствует о неподготовленности учителя, непродуманном содержании и организации урока, нерациональном использовании времени.

Таблица 2.2. – Гигиеническая оценка организации физического воспитания в учреждениях общего среднего образования

Критериальный признак	Оценка в баллах						
	Школа № 11	Школа № 24	Школа № 32	Школа № 15	Школа № 25	Школа № 44	Школа №46
Организация физического воспитания (1–4-е классы)							
Организация физического воспитания:							
Количество уроков в неделю	5	5	5	4	4	5	5
Место и условия проведения	4	5	5	4	4	4	4
Соблюдение сроков допуска после перенесенных заболеваний	4	4	4	4	4	3	2
Выделение групп физического воспитания и дифференцировка нагрузки	3	4	4	3	4	4	4
Наличие сдвоенных уроков	–	–	–	–	–	–	–
Формы физического воспитания в школе	4	2	5	2	5	2	2
Оценка уроков физического воспитания	5	2	5	2	5	2	2
Организация физического воспитания (5–8-е классы)							
Организация физического воспитания:							
Количество уроков в неделю	4	4	4	2	4	4	4
Место и условия проведения	4	4	5	3	4	5	2
Соблюдение сроков допуска после перенесенных заболеваний	3	2	4	2	5	2	2
Выделение групп физического воспитания и дифференцировка нагрузки	3	2	4	2	5	2	2
Наличие сдвоенных уроков	5	3	5	4	4	4	4
Формы физического воспитания в школе	5	5	5	4	4	5	2
Оценка уроков физического воспитания	5	2	5	2	5	2	2

Окончание таблицы 2.2

Организация физического воспитания (9–11-е классы)							
Организация физического воспитания:							
Количество уроков в неделю	5	5	3	2	4	5	2
Место и условия проведения	4	4	4	3	4	4	2
Соблюдение сроков допуска после перенесенных заболеваний	3	2	3	2	4	2	2
Выделение групп физического воспитания и дифференцировка нагрузки	3	2	3	2	3	2	2
Наличие сдвоенных уроков	3	3	3	3	4	4	5
Формы физического воспитания в школе	5	5	5	2	5	5	2
Оценка уроков физического воспитания	4	2	4	2	4	2	2
Общая сумма баллов	81	67	85	54	85	68	54

Примечание – Степень риска для здоровья ребенка оценивалась по следующей шкале:

1. Риск не выражен – при сумме баллов 100–95.
2. Риск слабо выражен – при 94–55 баллах.
3. Риск выражен значительно – при сумме баллов 54 и меньше.

Проведенная пульсометрия показала, что у 34,2% школьников прирост пульса в каждой структурной части урока не соответствует гигиеническим требованиям (таблица 2.3).

Таблица 2.3. – Выявленные изменения частоты пульса во время проведения урока физкультуры среди школьников

№ учреждения общего среднего образования	Количество учащихся (n=79)	Изменение частоты пульса (уд./мин)					
		До урока	После подготовительной части	На высоте основной части (в норме 150-170 уд./мин)	После основной части	После заключительной части	На перемене
24	9	75–82	115–125 (52–53%)	171–176	148–155	115–124 (51–53%)	92–101 (22–28%)
32	11	72–83	117–123 (42–62%)	172–177	151–156	118–125 (51–64%)	94–100 (22–25%)
15	16	70–80	110–122 (53–57%)	173–176	152–157	114–121 (51–63%)	90–99 (24–29%)
25	15	70–77	112–123 (60%)	171–175	145–155	112–118 (53–60%)	89–96 (25–27%)
44	10	73–80	113–121 (51–55%)	171–174	150–153	114–119 (49–56%)	91–97 (21–25%)
46	18	71–82	110–125 (52–55%)	172–177	150–158	113–121 (48–59%)	91–100 (22–28%)

В результате проведенной гигиенической оценки организации физического воспитания было установлено, что в 28,6% учреждений общего среднего образования организация физического воспитания нуждается в рационализации расписания с учетом дневной и недельной динамики работоспособности учащихся, условий проведения занятий, физкультминуток, соблюдения сроков допуска после перенесенных заболеваний, усиления медицинского контроля за организацией и проведением всех форм физического воспитания в учреждениях общего среднего образования.

2.3 Выводы

По результатам проведенного исследования сделаны следующие заключения.

Нарушения сменности занятий в начальной школе установлены в 14,3% школ, в 5–8-х и старших классах – в 28,6% школ.

Выявлены нарушения режима занятий в 14,3% начальных и старших классов. Не соблюдается длительность перерывов между учебными занятиями и большой перемены после второго учебного занятия.

В 28,6% начальных классов фактические нагрузки превышают максимально допустимые на 1 час, в 5–8-х классах выявлено превышение максимально допустимой нагрузки на 2 часа в 85,7% школ. В 71,4% старших классов фактические нагрузки превышают максимально допустимые на 2 часа, в 14,3% – на 3 часа.

В 41,2% начальных классов, 53,8% 5–8-х и 50% старших классов не организована динамическая перемена, в 23,5% начальных классов предметы с динамическим компонентом неправильно распределены в течение учебной недели. В 38,5% 5–8-х классов, 42,6% старших классов в расписании они включены в конце учебного дня.

При изучении расписания было выявлено, что в 28,6% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов и 21,5% старших классов занятия по физической культуре проводятся в течение двух дней подряд и более одного раза в неделю первыми и последними уроками. Наличие сдвоенных уроков по физической культуре в 5–8-х классах составляет 14,3%, в старших классах – 57,1%.

В 28,6% начальных классов, 56,9% 5–8-х классов и 42,9% старших классов не соблюдаются сроки допуска после перенесенных заболеваний.

Анализ распределения на группы физического воспитания показал, что в 28,6% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов, 42,9% старших классов нагрузка на занятиях не дифференцируется.

В 57,1% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов и 28,6% старших классов физкультминутки и физкультпаузы на занятиях по физической

культуре проводятся нерегулярно, не организованы подвижные игры на переменах.

Установлено, что в 57% начальных, 5–8-х и старших классах уроки физической культуры располагаются в расписании без учета дневной и недельной динамики работоспособности учащихся.

В результате проведенной пульсометрии выявлено, что у 34,2% школьников прирост пульса в каждой структурной части урока не соответствует гигиеническим требованиям.

Установленные нарушения требуют внесения изменений в организацию учебно-воспитательного процесса и физического воспитания.

ГЛАВА 3

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

3.1 Гигиеническая оценка условий и образа жизни школьников

В развитии и формировании организма ребенка огромную роль играет организация режима дня и внешкольных занятий. Простая истина о том, что гигиенический рациональный режим сна, учебной и трудовой деятельности, спортивных и развивающих занятий является залогом здоровья и успехов в учебе, к сожалению, утрачивает свою актуальность в повседневной жизни. Родители современных школьников уделяют мало внимания этому аспекту жизнедеятельности ребенка.

Согласно полученным данным, по времени выполнения домашнего задания наблюдаются существенные различия ($\chi^2 = 105,82$, $p < 0,001$). Только 3,7% учащихся первых классов уделяют домашнему заданию до одного часа. 92,6% первоклассников тратят на выполнение домашнего задания до двух и более часов. Это свидетельствует о нарушении Санитарных правил и норм «Требования для учреждений общего среднего образования», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27 декабря 2012 г. № 206, так как домашнее задание в первом классе не задается. Во втором классе на домашнее задание отводится до 1,2 часа, в третьем и четвертом классе 1,5 часа. Нами было выявлено, что во втором классе больше половины детей (63,2%) проводят за домашним заданием до одного часа. Но необходимо отметить, что процент выполнения домашнего задания до 2 и более часов составляет 36,8%. В третьем классе 72,3% учащихся выделяют на выполнение домашнего задания до 1,5 часа. 27,7% школьников уделяют выполнению домашнего задания до 2 и более часов в день. В четвертом классе это число составляет 35%.

Процент выполнения домашнего задания более 2 часов у мальчиков выше, чем у девочек (соответственно 77,3 и 22,7%, $\chi^2 = 11,864$; $p < 0,05$).

На выполнение домашнего задания в среднем школьном возрасте должно отводиться до 2,5 часа и в старшем школьном возрасте – до 3 часов.

Нами были выявлены различия в продолжительности выполнения домашнего задания у детей среднего школьного возраста ($\chi^2 = 17,439$; $p < 0,05$).

Наибольший удельный вес детей, выполняющих домашнее задание до 2,5 часа, был установлен в 7-х классах (85%). В 5-м классе этот показатель составил 65,5%. Также было выявлено превышение регламента выполнения домашних заданий учащимися среднего школьного возраста. 34,5% детей 5-х классов выполняют домашнее задание от 3 до 4 часов. Меньше всех нарушают регламент выполнения домашнего задания учащиеся 7-х классов (14,9%) (таблица 3.1).

Таблица 3.1. – Продолжительность выполнения домашнего задания в среднем школьном возрасте (в %)

Время	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
До 1,5 часа	42,9	44,4	56,3*	46,4	47,2
До 2,5 часов	22,6	38,5*	28,7	27,5	29,8
До 3 часов	21,4*	11,1	10,3	18,8	15,5
До 4 часов	13,1	6,0	4,6	7,2	7,5

Примечания:

1. * – Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. Различий по полу не было выявлено.

62,7% учащихся старших классов отводят на выполнение домашнего задания до трех часов, причем у мальчиков удельный вес выше, чем у девочек (соответственно 62,9 и 37,1%, $\chi^2 = 42,751$; $p < 0,001$). 37,3% учащихся старших классов тратят на выполнение домашнего задания до 4 и более часов (таблица 3.2). Следует подчеркнуть, что девочки достоверно чаще нарушают регламент выполнения домашнего задания, чем мальчики (82 и 18% соответственно, $\chi^2 = 42,751$; $p < 0,001$).

Таблица 3.2. – Выполнение домашнего задания учащимися 9–11-х классов (в %)

Время	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Меньше 4 часов	68,5*	58,6	62,0	62,7
До 4 часов	26,8	22,9	27,5	25,6
Больше 4 часов	4,7	18,5*	10,6	11,7

Примечание – *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).

Сон является очень важной формой пассивного отдыха. Известно, что в возрасте 7–10 лет достаточным является сон в течение 10–11 часов, в среднем

школьном возрасте – 9–10 часов и в старшем школьном возрасте – 9–8 часов. В продолжительности ночного сна по классам выявлены различия ($\chi^2 = 32,700$; $p < 0,001$). 77,8% первоклассников спят 10–11 часов. Отклонения от санитарных норм и правил по продолжительности ночного сна (менее 10 часов) наблюдаются у 14,8% детей первых классов. Во втором классе это число составляет 45,3%, в третьем классе – 31,9% школьников, в четвертом классе – 43,6%. В среднем ночной сон учащихся начальных классов меньше 10 часов выявлен у 38,3% (таблица 3.3). Существенных различий по полу не выявлено.

Таблица 3.3. – Продолжительность ночного сна учащихся начальных классов (в %)

Ночной сон	1-й класс n=27	2-й класс n=95	3-й класс n=141	4-й класс n=163	Всего: n=426
Меньше 10 часов	14,8	45,3**	31,9	43,6	38,3
11–10 часов	77,8**	53,7	48,2	47,9	51,2
Больше 11 часов	7,4	1,1	19,9**	8,6	10,6

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Согласно полученным данным, у 39,9% учащихся среднего школьного возраста продолжительность ночного сна составляет меньше 9 часов. Наибольший удельный вес детей по данному показателю был выявлен в 6-х классах (44,1%) и наименьший – в пятых классах (29,8%). Продолжительность ночного сна более 9 часов составляет 60,1%.

В продолжительности ночного сна учащихся старших классов были выявлены существенные различия ($\chi^2 = 22,167$; $p < 0,001$). Наибольший удельный вес детей, ночной сон которых составляет меньше 8 часов, был отмечен в 11-х классах (51,4%). В девятых классах данный показатель составляет 26%. С увеличением года обучения уменьшается процент учащихся, у которых ночной сон составляет от 8 и более часов в сутки (с 74 до 48,6%, $r = -0,2$; $p < 0,05$). 43% учащихся старших классов не придерживаются рекомендуемой продолжительности ночного сна (таблица 3.4). Недосыпание оказывает неблагоприятное влияние на высшую нервную деятельность детей. При дефиците сна отмечаются резкие колебания вегетативной реактивности, значительно снижается работоспособность. Длительное недосыпание может привести к переутомлению и невротическим расстройствам.

Таблица 3.4. – Продолжительность ночного сна в старшем школьном возрасте (в %)

Время	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Меньше 8 часов	26	49	51,4**	43
8–9 часов	68,5**	47,1	46,5*	53,3
Больше 9 часов	5,5	3,8	2,1	3,8

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).
3. Различий по полу не было выявлено.

Известно, что привычка ложиться спать и вставать в одно и то же время является важным условием здорового образа жизни. Отметим, что наибольший удельный вес детей, соблюдающих данную привычку, составляют первоклассники – 70,4% ($\chi^2 = 10,914$; $p < 0,05$). Во втором классе этот показатель составляет 61,1%, в третьем классе – 44,0%, в четвертом классе – 56,4%. Статистически достоверных различий по полу не выявлено.

Отметим, что только 29,8% учащихся 5–8-х классов ложатся спать в одно время. Вместе с тем, если наибольший удельный вес детей (50%), которые ложатся спать в одно время, отмечается в пятых классах, то в седьмых классах этот показатель составляет 17,2%. С возрастом уменьшается процент детей, которые ложатся спать в одно время (с 50 до 17,2%; $r = -0,3$, $p < 0,01$).

Наиболее благоприятное влияние на сон оказывает свежий воздух. Общая продолжительность пребывания младших школьников на свежем воздухе должна составлять не менее 3,5 часа. В пребывании детей начальных классов на свежем воздухе имеются определенные различия ($\chi^2 = 18,892$; $p < 0,05$). Интересно заметить, что только 3,7% опрошенных первоклассников придерживаются данного регламента времени. Во втором классе положенный норматив не выполняет 82,1% школьников, в третьем классе – 74,2% детей и в четвертом – 82,2% учащихся. Только 19,5% детей начальных классов соблюдают установленный норматив. Следует отметить, что частота встречаемости по пребыванию детей на свежем воздухе менее 3,5 часа больше у девочек, чем у мальчиков (соответственно 68,7 и 31,3%, $\chi^2 = 13,795$; $p < 0,05$).

В распорядке дня учащихся среднего школьного возраста должно быть предусмотрено пребывание на свежем воздухе от 2,5 до 3 часов. Однако было установлено, что только 56,8% детей придерживаются данных рекомендаций. 43,2% учащихся находятся на свежем воздухе меньше 2,5 часа. Отметим, что в

продолжительности пребывания детей на свежем воздухе статистически достоверных различий по полу не выявлено. Превышение регламента времени выполнения домашних заданий и снижение времени прогулок на свежем воздухе определяет формирование у школьников функциональных отклонений нервной системы.

Рекомендуемое пребывание детей старшего школьного возраста на свежем воздухе 2–2,5 часа. Согласно полученным данным, у 28,2% респондентов пребывание детей на свежем воздухе составляет меньше 2 часов. В одиннадцатых классах был отмечен наибольший процент (34,8%). Наименьший удельный вес учащихся по данному показателю наблюдался в десятых классах и составил 19,1% ($\chi^2 = 14,532$; $p < 0,05$). 71,7% старшеклассников проводят на свежем воздухе от 2 и более часов в день (таблица 3.5).

Таблица 3.5. – Продолжительность пребывания детей на свежем воздухе учащихся 9–11-х классов (в %)

Время	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Меньше 2 часов	32,3	19,1	34,8*	28,2
2–2,5 часа	43,3*	54,8**	35,5	44,9
Больше 2,5 часа	24,4	26,1	29,8	26,8

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Свободное время учащиеся начальных классов уделяют просмотру телевизионных передач и компьютерным играм. Как свидетельствуют результаты исследования, 37% детей первых классов уделяют время просмотру телевизионных передач и 55,6% детей проводят свободное время у компьютера. Следует отметить, что мальчики достоверно чаще проводят свободное время у компьютера, чем девочки (соответственно 70 и 30%, $\chi^2 = 14,265$; $p < 0,001$). Наименьший удельный вес детей, которые в свободное время встречаются с друзьями, был выявлен в первых классах (18,5%). А вот учащиеся 2–4-х классов уделяют друзьям больше внимания (54,3%; $\chi^2 = 13,897$; $p < 0,05$). Наибольший удельный вес детей, совершающих прогулки в свободное время, наблюдался в первых классах (85,2%, $\chi^2 = 18,382$; $p < 0,001$). Меньше всех совершают прогулки учащиеся 3-х классов (40,4%). 54,7% ($\chi^2 = 11,812$; $p < 0,05$) детей вторых классов занимаются спортом в

свободное время и только 22,2% учащихся первых классов уделяют внимание данному занятию (таблица 3.6).

Уменьшается число школьников, которые отдыхают после занятий (с 77,8 до 57,1%; $r = -0,3$, $p < 0,01$) (таблица 3.6).

Таблица 3.6. – Проведение свободного времени учащимися начальных классов (в %)

Свободное время	1-й класс n=27	2-й класс n=95	3-й класс n=141	4-й класс n=163	Всего: n=426
Смотрят телевизионные передачи	37,0	41,1	47,5	57,1	49,1
Проводят время за компьютером	55,6	47,4	50,4	60,7*	54
Встречаются с друзьями	18,5	58,9*	51,8	52,1	51,4
Совершают прогулки	85,2**	50,5	40,4	49,1	48,8
Занимаются спортом	22,2	54,7*	53,9	44,2	48,4
После занятий отдыхают	77,8*	64,2	58,9	57,1	60,6

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Вызывает серьезную озабоченность и то, что учащиеся среднего школьного возраста свободное время проводят перед экранами телевизоров или компьютеров. Согласно полученным данным, 37,6% школьников длительно занимаются за компьютером и 33,8% детей уделяют просмотру телевизионных передач (таблица 3.7). Причем удельный вес детей, которые проводят свободное время за компьютером, достоверно выше у мальчиков, чем у девочек (соответственно 66,9 и 33,1%; $\chi^2 = 31,681$; $p < 0,001$). Предпочитают встречаться с друзьями 56,8% детей 5-8-х классов. Вместе с тем если наибольший удельный вес детей, которые в свободное от учебы время встречаются с друзьями, был выявлен в восьмых классах (66,7%, $\chi^2 = 10,420$; $p < 0,05$), то наименьший процент составляют учащиеся шестых классов (47,0%). 30,8% учащихся среднего школьного возраста совершают прогулки. 33,6% детей занимаются спортом, когда появляется свободное время. Все меньше времени у детей остается на занятия физкультурой и спортом (66,4% детей не занимается спортом).

Таблица 3.7. – Проведение свободного времени учащимися среднего школьного возраста (в %)

Свободное время	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Просмотр телевизионных передач	29,8	30,8	40,2	34,8	33,8
Проводят время за компьютером	38,1	28,2	43,7	41,3	37,6
Встречаются с друзьями	53,6	47,0	57,5	66,7*	56,8
Совершают прогулки	31,0	30,8	21,8	36,2	30,8
Занимаются спортом	29,8	38,5	35,6	30,4	33,6

Примечание – *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).

Свободное время учащиеся старших классов также уделяют просмотру телевизионных передач (33,8%), компьютерным играм (43,9%), встречам с друзьями (69%), совершению прогулок (29,6%).

Согласно полученным данным, удельный вес детей, которые проводят свободное от учебы время сидя у телевизора, был выявлен в одиннадцатых классах (43%, $\chi^2 = 10,994$; $p < 0,05$). Учащиеся десятых классов меньше уделяют внимание просмотру телевизионных передач, что составляет 24,8%. Следует подчеркнуть, что удельный вес среди мальчиков выше, чем среди девочек (соответственно 62,5 и 37,5%, $\chi^2 = 10,267$; $p < 0,001$).

55,9% учащихся девятых классов свое свободное время предпочитают проводить у компьютера ($\chi^2 = 11,428$; $p < 0,05$). Наименьший удельный вес детей был выявлен в десятых классах и составил 36,3%. Мальчики достоверно чаще проводят свободное время у компьютера, чем девочки (70,1 и 29,9%, $\chi^2 = 45,238$; $p < 0,001$). Научно установлено, что если ребенок смотрит телевизор или играет в компьютерные игры 2 и более часов ежедневно, риск плохого здоровья и хронических заболеваний для него увеличивается более чем на 30%.

32% учащихся 9-х и 10-х классов занимаются спортом в свободное от учебы время. Наименьший удельный вес детей по данному показателю был выявлен в одиннадцатых классах и составил 15,5% ($\chi^2 = 13,310$; $p < 0,05$). Причем к одиннадцатому классу данный показатель уменьшился в 2 раза ($r = - 0,2$, $p < 0,05$). 73,5% детей старшего школьного возраста не занимаются спортом. И это вызывает серьезное беспокойство. Связь между физической активностью и здоровьем подтверждена многими исследованиями. Регулярные физические нагрузки уменьшают риск многих заболеваний: диабета, ожирения, сердечно-сосудистых заболеваний, некоторых видов рака, остеопороза, способствуют сохранению психического здоровья.

43% школьников 5–8-х классов для поддержания своего здоровья посещают спортивные секции и 50,5% – постоянно посещают уроки физкультуры. Необходимо отметить, что удельный вес детей, посещающих спортивные секции, выше у мальчиков, чем у девочек (62,8 и 37,2% соответственно, $\chi^2=23,551$; $p<0,001$). Важно также учитывать, что физические упражнения, выполненные утром, помогают организму быстрее преодолеть тормозные процессы в отдельных участках головного мозга, снять чувство сонливости, вялости. Происходит активация деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, улучшается работа внутренних органов, улучшается обмен веществ. Отметим, что утреннюю зарядку выполняют только 32,9% респондентов, из них мальчиков больше, чем девочек (соответственно 58,6 и 41,4%; $\chi^2=7,178$; $p<0,05$). 20,7% детей участвует в спортивных соревнованиях, спартакиадах. Вместе с тем если наибольший удельный вес детей (28,2%) был выявлен в шестых классах, то учащиеся пятых классов составляют 14,3% ($\chi^2=8,923$; $p<0,05$). 23,2% учащихся поддерживают свое здоровье посещением бассейна. Ходят с родителями, друзьями в туристические походы, слеты 11,3% детей. 22,1% учащихся среднего школьного возраста считают, что поддерживают свое здоровье просмотром телевизионных передач не более 2 часов в день. Причем наибольший удельный вес составляют учащиеся пятых классов (29,8%, $\chi^2 =9,114$; $p<0,05$), а вот наименьший процент детей был выявлен в седьмых классах (14,9%). Нами было установлено, что с возрастом уменьшается процент детей, уделяющих просмотру телевизионных программ не более 2 часов в день ($r= - 0,3$, $p<0,05$). 24,4% детей поддерживают свое здоровье, отводя играм на компьютере не более 2 часов в день. Отдыхают после занятий 40,1% учащихся. При этом следует подчеркнуть, что если наибольший удельный вес детей, отдыхающих после занятий, составляют учащиеся пятых классов (52,4%), то в шестых классах этот показатель составляет 29,1% ($\chi^2 =14,120$; $p<0,05$). С увеличением года обучения увеличивается процент детей, не соблюдающих режим дня ($r= 0,2$, $p<0,05$), (таблица 3.8).

Таблица 3.8. – Основные мероприятия по поддержанию своего здоровья учащимися среднего школьного возраста (в %)

Для поддержания своего здоровья	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Делают утреннюю зарядку	39,3	39,3	26,4	27,5	32,9
Посещают уроки физкультуры	51,2	48,7	46	54,3	50,5

Окончание таблицы 3.8

Участвуют в соревнованиях, спартакиадах	14,3	28,2*	13,8	22,5	20,7
Посещают спортивные секции	34,5	47	47,1	42	43
Ходят с родителями в туры-походы, слеты	8,3	10,3	13,8	12,3	11,3
Ходят в бассейн	28,6	19,7	25,3	21,7	23,2
Смотрят телевизор не более 2 часов	29,8*	27,4	14,9	17,4	22,1
Играют на компьютере не более 2 часов	28,6	27,4	23	20,3	24,4
После занятий отдыхают	52,4**	29,1	34,5	45,7	40,1
Не соблюдают режим дня	9,5	25,6	40,2**	33,3	27,9*

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

70,9% учащихся девятых классов одним из положительных факторов, влияющих на их здоровье, отметили полноценный отдых. Следует подчеркнуть, что наибольший удельный вес по данному показателю составляют учащиеся одиннадцатых классов (89,4%, $\chi^2 = 15,604$; $p < 0,001$).

60,6% учащихся девятых классов считают, что благоприятная экология положительно бы повлияла на их здоровье, и только 33,8% учащихся одиннадцатых классов придерживаются такого мнения ($\chi^2 = 27,883$; $p < 0,001$). Необходимо отметить, что с увеличением года обучения уменьшается удельный вес детей, считающих одним из положительных факторов, влияющих на их здоровье, благоприятную экологию ($r = - 0,2$; $p < 0,05$). 33,8% учащихся одиннадцатых классов считают, что хорошие условия учебы положительно влияют на их здоровье, что нельзя сказать об учащих десятих классов, где данный показатель составляет 10,2% ($\chi^2 = 25,532$; $p < 0,001$). Среди мальчиков был выявлен наибольший удельный вес, по сравнению с девочками (соответственно 65 и 35%, $\chi^2 = 9,335$; $p < 0,05$).

Считают, что правильное питание положительно влияет на их здоровье, 75,6% учащихся девятых классов и 87,3% детей одиннадцатых классов ($\chi^2 = 6,296$; $p < 0,05$).

Также одним из немаловажных факторов, положительно влияющих на их здоровье, учащиеся отметили взаимопонимание в семье. Наибольший удельный

вес детей был выявлен в десятых классах (57,3%, $\chi^2 = 27,809$; $p < 0,001$). Причем девочки достоверно чаще выделяют данный фактор, чем мальчики (55,9 и 44,1% соответственно, $\chi^2 = 6,971$; $p < 0,05$).

Среди положительных факторов, влияющих на их здоровье, учащиеся 9–11-х классов также назвали: отказ от вредных привычек (84,7%), достаточная физическая активность (61,5%), качественное медицинское обслуживание (31%), материальное благополучие (21,4%).

Одной из главных целей деятельности по формированию здорового образа жизни является формирование общественного сознания на позитивное и ответственное отношение к своему здоровью. 73,2% опрошенных учащихся старшего школьного возраста заботливо и внимательно относятся к своему здоровью. Безразличное отношение у 21,8% детей. Следует отметить, что более заботливо и внимательно относятся к своему здоровью учащиеся девярых классов, в десятых классах данный показатель составляет 65,6%. Наибольший удельный вес детей, безразлично относящихся к своему здоровью, наблюдался в десятых классах ($\chi^2 = 23,846$; $p < 0,001$). 4,9% респондентов плохо относятся к своему здоровью.

При рассмотрении основных направлений деятельности в сохранении и укреплении своего здоровья учащиеся старших классов ставят соблюдение правил личной гигиены на 1-е ранговое место (78,9%), на 2-м месте – принятие витаминов (62,4%). 3–4-е места с небольшой разницей занимают посещения бассейнов, тренажерных залов и спортивных секций (37,3 и 34,5%), (таблица 3.9).

37,6% учащихся десятых классов ежедневно делают физическую зарядку, чтобы сохранить свое здоровье. В одиннадцатых классах данный показатель уменьшается до 12% ($\chi^2 = 25,695$; $p < 0,001$). Следует подчеркнуть, что мальчики достоверно чаще делают ежедневную зарядку, чем девочки (соответственно 63,3 и 36,7%; $\chi^2 = 7,974$; $p < 0,05$). Среди детей, участвующих в соревнованиях, спартакиадах, наибольший удельный вес был выявлен в десятых классах (36,3%, $\chi^2 = 14,380$; $p < 0,05$). Отметим, что у мальчиков процент выше, чем у девочек (73,7 и 26,3% соответственно; $\chi^2 = 30,280$; $p < 0,001$). Посещают спортивные секции 46,5% учащихся девярых классов и только 16,9% детей одиннадцатых классов ($\chi^2 = 30,220$; $p < 0,001$). Уменьшение удельного веса детей с увеличением года обучения подтверждено обратной корреляционной зависимостью ($r = - 0,3$; $p < 0,05$). Установлено, что мальчики чаще посещают спортивные секции, чем девочки (соответственно 71,4 и 28,6%; $\chi^2 = 35,184$; $p < 0,001$). 45,9% учащихся десятых классов посещают бассейн, тренажерные залы. А в одиннадцатых классах это делают 28,9% учащихся ($\chi^2 = 9,291$; $p < 0,05$). 8,3% учащихся десятых классов сохраняют свое здоровье путем закаливания организма.

Следует отметить, что это наибольший удельный вес детей среди старших классов ($\chi^2 = 7,234$; $p < 0,05$). 14,6% детей старших классов сохраняют свое здоровье, просматривая телепрограммы о здоровье, и 14,1% – читая литературу о здоровье. 2,1% детей принимают участие в акциях, выставках, посвященных сохранению здоровья.

Таблица 3.9. – Основные направления деятельности в сохранении и укреплении своего здоровья (в %)

Основные направления деятельности	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Ежедневно делают физическую зарядку	26	37,6**	12	25,6*
Участвуют в соревнованиях, спартакиадах	26	36,3**	16,9	26,8
Посещают спортивные секции	46,5**	40,8*	16,9	34,5
Посещают бассейн, тренажерные залы	36,2	45,9*	28,9	37,3
Ходят с родителями в турпоходы	9,4	6,4	5,6	7
Занимаются закаливанием организма	5,5	8,3	1,4	5,2
Принимают витамины	69,3	63,1	55,6	62,4
Соблюдают правила личной гигиены	72,4	80,9	82,4	78,9
Читают литературу о здоровье	15,7	12,7	14,1	14,1
Смотрят телепрограммы о здоровье	14,2	12,1	17,6	14,6
Принимают участие в акциях, посвященных сохранению здоровья	2,4	2,5	1,4	2,1

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Формирование у молодежи мотивации к здоровому образу жизни во многом определяется развитием когнитивной составляющей отношения к здоровью, которая ассоциируется с познавательной деятельностью детей. 66,0% учащейся молодежи заинтересованы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить здоровье. У 9,6% детей старших классов был получен отрицательный ответ, а 24,4% затруднились ответить на поставленный вопрос.

Более авторитетными и часто используемыми источниками получения информации о здоровье являются родители – 6,5% , медицинские работники – 42,7% и телевизионные передачи – 45,3%. Также эффективным источником получения информации о сохранении здоровья 34,5% респондентов считают статьи в газетах и журналах (среди девочек удельный вес выше, чем у мальчиков;

56,5 и 43,5%, $\chi^2=5,905$; $p<0,05$), интернет – 25,8%. Преподавателей как источников информации о здоровье назвали 23,7% респондентов, причем мальчики называли чаще, чем девочки (соответственно 64,4 и 35,6%, $\chi^2=8,568$; $p<0,05$). Необходимо подчеркнуть, что наибольший процент детей, считающих получение информации о сохранении и укреплении здоровья от преподавателей, был выявлен в девятых классах (31,5%, $\chi^2=27,419$; $p<0,001$). К одиннадцатому классу данный показатель уменьшился в 3,7 раза ($r=-0,2$; $p<0,05$).

Менее эффективными источниками получения информации о сохранении здоровья учащиеся считают книги – 18,1%, друзей, знакомых – 16,7%, радиопередачи – 4,5%, информационно-образовательные материалы – 8,2%, выставки – 5,4%. Наибольший удельный вес детей, считающих книги эффективным источником информации о сохранении здоровья, был отмечен в девятых классах ($\chi^2=13,445$; $p<0,05$). Причем с увеличением года обучения данный показатель уменьшился в 2,3 раза ($r=-0,2$; $p<0,05$).

Немаловажным аспектом в формировании здоровья детей является их психологическое состояние. 37,8% опрошенных учащихся часто испытывают плохое настроение, стресс, чувство напряженности, иногда – 41,5% детей. 19,5% редко испытывают данные чувства и никогда их не испытывают 1,2% респондентов. В девятых классах процент детей, испытывающих данные чувства, составляет 22,8%, а вот в одиннадцатых классах данный показатель составляет 46% ($\chi^2=20,965$; $p<0,05$), что говорит об увеличении данного удельного веса в 2 раза ($r=0,2$; $p<0,05$). С увеличением года обучения в 1,4 раза уменьшился процент детей, которые иногда испытывают стресс, плохое настроение, чувство напряженности ($r=-0,2$; $p<0,05$).

Для снятия напряженности, стресса, плохого настроения учащиеся старшего школьного возраста чаще используют: просмотр телевизионных программ, видео, прослушивание музыки – 63,1%, общение – 51,2%, сон – 40,4% учащихся (в одиннадцатых классах удельный вес выше (48,6%), чем в девятых классах (33,1%) ($\chi^2=6,948$; $p<0,05$).

Менее эффективными действиями в снятии чувства напряженности, стресса, плохого настроения учащиеся считают чтение книг, газет, журналов – 20,2%, прогулки на природе – 27,7%, спорт, физкультуру – 18,8% (удельный вес мальчиков выше, чем девочек, соответственно 67,5 и 32,5%) ($\chi^2=9,917$; $p<0,05$), посещение храма, церкви, костела – 4,5%. 9,6% респондентов снимают чувство напряженности, стресса, плохое настроение с помощью вредных привычек, что является отрицательным аспектом в формировании здоровья детей. Если в девятых классах данный показатель составляет только 3,1%, то в одиннадцатых – уже 12,7% ($\chi^2=8,749$; $p<0,05$).

29,9% учащихся девятого класса снимают плохое настроение, чувство напряженности, стресса посредством чтения книг, но к одиннадцатому классу

уже происходит снижение удельного веса до 15,5% ($\chi^2 = 10,692$; $p < 0,05$). Отметим, что девочки достоверно чаще снимают данные чувства с помощью чтения книг, чем мальчики (соответственно 61,6 и 38,4%, $\chi^2 = 7,599$; $p < 0,05$).

С увеличением года обучения увеличился удельный вес детей, снимающих чувство напряженности, стресса, плохое настроение, используя физический труд (с 9,4 до 23,2%, $r = 0,2$; $p < 0,05$) и посещая храм (с 0 до 7,7%, $r = 0,2$; $p < 0,05$). Отметим, что девочки достоверно чаще посещают храм, чем мальчики (89,5 и 10,5% соответственно, $\chi^2 = 14,615$; $p < 0,05$).

12,7% учащихся одиннадцатых классов снимают данные чувства, посещая театр, кинотеатр, хотя в десятых классах данный показатель составляет 1,9% ($\chi^2 = 13,019$; $p < 0,05$).

Сохранить здоровье школьнику помогает соблюдение правил личной гигиены. Уход за кожей является одним из требований правил личной гигиены. Обязательным условием нормального функционирования кожи является ежедневное принятие душа. Согласно полученным данным, 56,3% детей среднего школьного возраста принимают душ, ванну, причем девочки достоверно чаще соблюдают данное правило, чем мальчики (60,4 и 39,6% соответственно, $\chi^2 = 20,745$; $p < 0,001$). Необходимо также отметить, что среди опрошенных 43,7% детей не принимают душ ежедневно, что может привести к различным заболеваниям кожи. Значительному загрязнению подвергаются руки. Загрязнения с рук могут переходить на посуду, пищевые продукты, другие части тела. Конечно, руки необходимо мыть не только перед едой, после посещения туалета, но и после каждого загрязнения вообще, чтобы предотвратить «болезни грязных рук» (дизентерия, гельминтозы и др.). Среди детей среднего школьного возраста 70,7% моют руки перед едой и 54,7% детей – после посещения туалета.

К личной гигиене относится также гигиена полости рта. Большинство стоматологов рекомендуют чистить зубы 2 раза в сутки: утром после завтрака и вечером перед сном. Согласно полученным данным, только 62% школьников чистят зубы 2 раза в день. Причем у девочек данный показатель выше, чем у мальчиков (соответственно 55,7 и 44,3%, $\chi^2 = 6,882$; $p < 0,05$). Как правило, заболевания зубов и полости рта вызываются частицами пищи, застрявшие между зубами, по краям десен и разлагающиеся под влиянием микробов, находящихся в полости рта. Кариозные зубы и десны являются одной из причин заболеваний сердца, суставов, органов пищеварения и почек.

38,6% учащихся 3–4-х классов и 20,5% детей 1–2-х классов проводят летний отдых с родителями в туристических поездках ($\chi^2 = 10,043$; $p < 0,05$). Больше всего любят отдыхать летом в санаториях, лагерях учащиеся 3-х классов (48,9%) и меньше всех учащиеся 1–2-х классов (28%, $\chi^2 = 13,281$; $p < 0,05$). 67,4% учащихся 2-х классов отдыхают летом у родственников, и

только 18,5% учащихся 1-х классов проводят свои летние каникулы у родственников ($\chi^2=24,086$; $p<0,001$). 61,5% учащихся начальных классов отдыхают летом на даче, в деревне, и 26,3% детей остаются дома, т.е. не оздоравливаются ($\chi^2=14,854$; $p<0,05$), (таблица 3.10).

Таблица 3.10. – Летний отдых учащихся начальных классов (в %)

Летний отдых	1-й класс n=27	2-й класс n=95	3-й класс n=141	4-й класс n=163	Всего: n=426
Ездят с родителями в туристические поездки	14,8	26,3	40,4*	36,8	34,3
Отдыхают в санаториях и лагерях	29,6	26,3	48,9*	39,3	39
Навещают родственников	18,5	67,4**	53,9	45,4	51,4
Отдыхают на даче, в деревне	55,6	57,9	65,2	61,3	61,5
Остаются дома	0	33,7*	22,0	30,1	26,3

Примечания:

1. * Различия по классам статистически значимы ($p<0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p<0,01$).

55,4% учащиеся 5–8-х классов предпочитают проводить летний отдых на даче, в деревне, и 45,1% детей – в санаториях и лагерях. Следует отметить, что наибольший удельный вес детей, отдыхающих в санаториях и лагерях, был выявлен в 6-х классах (53%, $\chi^2=11,906$; $p<0,05$). 26,5% детей проводят летний отдых в туристических поездках. Вместе с тем если наибольший процент детей был выявлен в 6-х классах (35%), то наименьший удельный вес составляют учащиеся 8-х классов (18,1%), ($\chi^2=11,281$; $p<0,05$). 25,8% детей проводят летние каникулы у родственников. 22,8% опрошенных остаются дома (таблица 3.11).

Таблица 3.11. – Летний отдых учащихся 5-8-х классов (в %)

Летний отдых	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Отдыхают на даче, в деревне	56	43,6	51,7	55,8	51,6
Отдыхают в санаториях и лагерях	31	53*	40,2	50	45,1
Ездят с родителями в туристические поездки	32,1	35*	23	18,1	26,3
Навещают родственников	27,4	27,4	21,8	26,1	25,8

Окончание таблицы 3.11

Остаются дома	23,8	23,9	23	21	22,8
---------------	------	------	----	----	------

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

47,7% детей старшего школьного возраста проводят летний отдых на даче, в деревне. Отметим, что учащиеся 9-х классов составляют наибольший удельный вес по данному виду отдыха (58,3%, $\chi^2 = 15,579$; $p < 0,001$).

Учащиеся 10-х классов чаще предпочитают отдыхать в санаториях и лагерях (59,9%, $\chi^2 = 61,753$; $p < 0,001$), чего нельзя сказать об учащихся 11-х классов, где данный показатель составляет 15,5%. 25,8% детей старшего школьного возраста летом навещают родственников, и 23,9% детей ездят с родителями в туристические поездки. Однако в 2 раза увеличился процент детей, которые остаются дома (с 16,5 до 32,4%; $r = 0,2$, $p < 0,05$) (таблица 3.12).

Таблица 3.12. – Летний отдых учащихся 9-11-х классов г. Гомеля (в %)

Летний отдых	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Ездят с родителями в туристические поездки	27,6	26,8	17,6	23,9
Отдыхают в санаториях и лагерях	42,5	59,9**	15,5	39,9
Навещают родственников	27,6	30,6	19,0	25,8
Отдыхают на даче, в деревне	58,3**	35,7	51,4	47,7
Остаются дома	16,5	17,2	32,4*	22,1

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Наблюдаются нарушения в питании в младшем школьном возрасте. Наименьший удельный вес детей, которые завтракают, был выявлен в первых классах (48,1%). Больше внимание уделяют завтраку учащиеся вторых классов (90,5%, $\chi^2 = 27,781$, $p < 0,001$). Правила употреблять пищу более трех раз в сутки придерживаются 92,6% первоклассников. Наименьший удельный вес отмечен у детей 3-х классов (58,2%, $\chi^2 = 18,217$, $p < 0,001$). 74,1% учащихся первых классов употребляют пищу в одно время. В четвертом классе это число составляет 28,8% ($\chi^2 = 28,997$, $p < 0,001$). При этом с увеличением возраста уменьшается количество детей, которые данное правило соблюдают ($r = - 0,3$; $p < 0,05$). Наибольший

удельный вес детей, употребляющих пищу не спеша, тщательно ее пережевывая, был выявлен во втором классе (83,2%). Необходимо отметить, что только 37% первоклассников соблюдают это правило ($\chi^2=22,960$, $p<0,001$). 14,3% детей начальных классов питаются по принципу «как придется» (таблица 3.13).

Таблица 3.13. – Особенности питания школьников начальных классов (в %)

Особенности питания	1-й класс n=27	2-й класс n=95	3-й класс n=141	4-й класс n=163	Всего: n=426
Завтракают	48,1	90,5**	76,6	66,9	74,2
Принимают пищу в одно время	74,1**	53,7	38,3	28,8	40,4*
Едят не спеша, тщательно пережевывая пищу	37	83,2**	64,5	69,9	69
Едят более 3 раз в сутки	92,6**	77,9	58,2	68,7	68,8
Питаются по принципу «как придется»	0	15,8	14,9	15,3	14,3

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p<0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p<0,01$).

Известно, что несоблюдение режима питания является причиной развития различных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Физиологически обоснованным режимом питания является 3–4-кратный прием пищи в одно и то же время в течение дня с интервалами не более 4–5 часов.

У детей среднего и старшего школьного возраста были выявлены нарушения питания в режиме (кратности и своевременности) и качественной полноценности рационов питания. Из числа опрошенных детей среднего школьного возраста только 45,3% респондентов придерживались 3–4-разового питания, причем наименьший удельный вес детей был выявлен в седьмых классах (33,3%, $\chi^2=9,611$, $p<0,05$). Из числа опрошенных старшеклассников только 55,2% респондентов придерживались данного режима питания. Правило, что необходимо употреблять пищу в одно время, не соблюдали 92% детей среднего и старшего школьного возраста. Не завтракают 47,9% школьников 5–8-х классов и 62,4% детей старшего школьного возраста. А ведь завтрак – это наиболее важный из всех приемов пищи. Вкусный, полезный и питательный завтрак – еще и залог хорошего настроения, бодрости и высокой умственной активности ребенка на занятиях.

В 1,7 раз вырос удельный вес детей, питающихся по принципу «как придется» (с 19 до 32,6%; $r=0,1$, $p<0,05$), (таблица 3.14).

Таблица 3.14. – Особенности питания школьников среднего школьного возраста (в %)

Особенности питания	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Завтракают	57,1	56,4	48,3	47,8	52,1
Едят более 3 раз в сутки	56*	48,7	33,3	43,5	45,3
Принимают пищу в одно время	14,3	9,4	5,7	8,0	9,2
Едят не спеша, тщательно пережевывая пищу	42,9	37,6	29,9	31,9	35,2
Питаются по принципу «как придется»	19	23,9	41,4*	32,6	29,3

Примечание – *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).

Согласно таблице 3.15 наблюдается уменьшение процента среди детей старшего школьного возраста, которые завтракают (с 52 до 30,3%; $r = - 0,2$, $p < 0,05$). Число детей, которые едят не спеша, тщательно пережевывая пищу, также уменьшилось (с 32,3 до 12,7%, $r = - 0,2$, $p < 0,05$). Выросло количество детей, питающихся по принципу «как придется» (32,2 %).

Таблица 3.15. – Особенности питания школьников старшего школьного возраста (в %)

Правила питания	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Завтракают	52**	32,5	30,3	37,6
Едят не менее 3 раз в сутки	59,8	49,7	57,0	55,2
Принимают пищу в одно и то же время	11	8,3	4,2	7,7
Едят не спеша, тщательно пережевывая пищу	32,3**	28,7	12,7	24,4
Питаются по принципу «как придется»	26	36,9	32,4	32,2

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

В меню школьника обязательно должны входить продукты, содержащие не только белки, жиры и углеводы, но и незаменимые аминокислоты, витамины, некоторые жирные кислоты, минералы и микроэлементы. Эти компоненты самостоятельно не синтезируются в организме, однако для

полноценного развития детского организма они просто незаменимы. Соотношение между белками, жирами и углеводами должно быть 1:1:4.

Согласно постановлению Министерства образования Республики Беларусь и Комитета по проблемам последствий катастрофы Чернобыльской АЭС при Совете Министров Республики Беларусь от 27.12.2004 г. № 81/1, ежедневное употребление таких продуктов, как молоко, молочные продукты, мясо, птица, морепродукты, колбасные изделия, фрукты, овощи, соки, должно быть обязательным.

Нами было установлено, что ежедневное употребление молока и молочных продуктов учащимися 5–8-х классов составляет 46,8% (таблица 3.16).

Несколько раз в неделю употребляют молоко и молочные продукты 40,7% детей, несколько раз в месяц – 7,5% учащихся, и не употребляют вообще – 4,9% опрошенных.

Таблица 3.16. – Ежедневное употребление продуктов питания учащимися 5–8-х классов (в %)

Продукты питания	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Молоко, молочные продукты	53,6	47	43	44,9	46,8
Мясо, птица	20,2	23,1	27,6	30,4*	25,8
Морепродукты	9,5	10,3	16,1	8,7	10,8
Колбасные изделия	33,3	29,9	48,3*	34,8	35,9
Фрукты	53,6	52,1	58,6	50,7	53,3
Овощи	46,4	54,3	44,8	46,4	48,2
Кондитерские изделия	34,5	24,8	35,6	36,2	32,6
Чипсы	23,8*	17,1	10,3	10,9	15
Газированные напитки	35,7	27,4	25,3	20,3	26,3
Соки	46,4	44,4	43,7	34,1	41,3

Примечание – *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).

Среди детей старшего школьного возраста учащиеся десятых классов занимают лидирующее положение по ежедневному употреблению молока и молочных продуктов (63,1%, $\chi^2=28,858$, $p < 0,001$). В одиннадцатых классах данный показатель составляет 38,7% (таблица 3.17).

Таблица 3.17. – Ежедневное употребление продуктов питания учащимися 9–11-х классов (в %)

Продукты питания	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Молоко, молочные продукты	56,7	63,1**	38,7	53,1
Мясо, птица	30,7	47,8*	31,7	37,3
Морепродукты	7,1	8,9	3,5	6,6
Колбасные изделия	29,1	57,3**	23,9	37,8
Фрукты	62,2**	49,7	26,1	45,5
Овощи	48,8	53,5*	43,0	48,6
Кондитерские изделия	29,9	29,3	28,2	29,1
Чипсы	10,2	8,9	9,2	9,4
Газированные напитки	12,6	19,1*	11,3	14,6
Соки	33,1*	38	23,2	31,9

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. ** Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

25,8% детей среднего школьного возраста ежедневно в свой рацион включают мясо, птицу (таблица 3.16). Вместе с тем если наименьшее количество детей, ежедневно употребляющих мясо и птицу, было выявлено в пятых классах (20,2%), то в восьмых классах данный показатель составляет 30,4% ($\chi^2=27,663$, $p < 0,05$). 54,7% детей употребляют мясо, птицу несколько раз в неделю, несколько раз в месяц – 16,7% учащихся, не употребляют – 3,8% учащихся.

Среди детей старшего школьного возраста по употреблению мяса, птицы также имеются определенные различия ($\chi^2=18,834$, $p < 0,05$). Только 37,3% учащихся ежедневно включают в свой рацион мясо, птицу. Следует подчеркнуть, что наибольший удельный вес был установлен среди учащихся десятых классов (47,8%). Меньшее предпочтение отдают ежедневному употреблению мяса и птицы учащиеся девятых классов (30,7%).

Отметим, что если 63,4% учащихся одиннадцатых классов несколько раз в неделю употребляют данные продукты, то в десятых классах данный показатель составляет 48,4%. 4% детей старшего школьного возраста употребляют мясо, птицу несколько раз в месяц, и 1,4% данный вид продукции не употребляют.

Морепродукты каждый день употребляет только 10,8% детей среднего школьного возраста (таблица 3.16). Следует отметить, что дети,

употребляющие морепродукты несколько раз в неделю, составляют 40%, и несколько раз в месяц – 39,1%. 10,1% учащихся 5–8-х классов отметили, что не употребляют морепродукты. По употреблению морепродуктов статистически значимых различий не обнаружено.

Среди детей старшего школьного возраста по употреблению морепродуктов имеются определенные различия ($\chi^2=25,773$, $p<0,001$). 61,4% учащихся девятого класса несколько раз в неделю употребляют данные продукты, чего нельзя сказать об учащихся десятого класса, где данный показатель составляет 44,6%. Причем употребление морепродуктов несколько раз в неделю у мальчиков достоверно чаще, чем у девочек (соответственно 60,1 и 39,9%, $\chi^2=22,645$, $p<0,001$). Несколько раз в месяц употребляют морепродукты 40,8% учащихся одиннадцатых классов, что составляет наибольший удельный вес. Наименьший удельный вес по данному показателю составляют учащиеся девятого класса (25,2%). Отметим, что девочки предпочитают чаще употреблять морепродукты несколько раз в месяц, чем мальчики (57,9 и 42,1% соответственно).

По употреблению колбасных изделий в среднем и старшем школьном возрасте также имеются статистически достоверные различия (соответственно $\chi^2=18,914$, $p<0,05$; $\chi^2=42,544$, $p<0,001$). Большой удельный вес среди детей среднего школьного возраста, ежедневно потребляющих колбасные изделия, был выявлен в седьмых классах (48,3%), чего нельзя сказать об учащихся шестых классов, где данный показатель составляет 29,9%. 58,3% детей пятых классов употребляют колбасные изделия несколько раз в неделю. В седьмом классе данный показатель имеет тенденцию к уменьшению и составляет 43,7%. Наибольший процент детей, употребляющих колбасные изделия несколько раз в месяц, был установлен в шестых классах (17,1%), наименьший – в седьмых классах (4,6%).

Среди детей старшего школьного возраста на ежедневное потребление колбасных изделий в десятых классах приходится 57,3%, что составляет наибольший удельный вес. В одиннадцатых классах данный показатель составляет 23,9%. Несколько раз в неделю употребляют колбасные изделия 62% учащихся одиннадцатых классов. В десятых классах по данному показателю отмечен наименьший удельный вес (33,8%). 10,3% старшеклассников употребляют колбасные изделия несколько раз в месяц, и не употребляют вообще – 1,9% респондентов. Отметим различия по употреблению колбасных изделий детьми старшего школьного возраста в зависимости от пола ($\chi^2=12,103$, $p<0,05$): девочки составляют наибольший удельный вес по потреблению данных изделий несколько раз в месяц, по сравнению с мальчиками (соответственно 68,2 и 31,8%); употребление

колбасных изделий несколько раз в неделю достоверно выше у мальчиков, чем у девочек (58,7 и 41,3% соответственно).

Употребляют фрукты каждый день 53,3% учеников 5-8-х классов, несколько раз в неделю – 39% учащихся, несколько раз в месяц – 7,5% детей. Существенно различается употребление фруктов среди детей старшего школьного возраста ($\chi^2=41,847$, $p<0,001$). В 2,4 раза уменьшился удельный вес детей, употребляющих фрукты ежедневно (с 62,2 до 26,1%, $r= - 0,3$, $p<0,05$). Вместе с тем установлено увеличение процента детей, употребляющих фрукты несколько раз в неделю, в 1,8 раз (с 32,3 до 57,7%, $r= 0,3$, $p<0,05$). В 2,6 раза увеличилось потребление фруктов несколько раз в месяц детьми старшего школьного возраста (с 5,5 до 14,1%, $r=0,4$, $p<0,05$).

У 48,2% детей среднего школьного возраста в ежедневный рацион входят овощи (таблица 3.16). 41,4% учащихся употребляют овощи несколько раз в неделю, а 9,4% детей – несколько раз в месяц. Статистически значимых различий по употреблению овощей не установлено

Среди детей старшего школьного возраста по ежедневному потреблению овощей в пищу наибольший удельный вес детей был выявлен в десятых классах и составил 53,5% ($\chi^2=14,384$, $p<0,05$). 17,6% учащихся одиннадцатых классов употребляют овощи несколько раз в месяц, что составляет наибольший процент среди детей старших классов.

Соки ежедневно употребляют 41,3% учеников 5-8-х классов, и 44,1% детей – несколько раз в неделю. 13,8% учащихся включают в свое питание соки несколько раз в месяц. Статистически значимых различий по употреблению овощей не установлено.

По употреблению соков детьми старшего школьного возраста выявлены определенные различия ($\chi^2=18,888$, $p<0,05$). Если наибольший удельный вес детей, употребляющих соки ежедневно, был установлен в десятых классах (38,9%), то в одиннадцатых классах по данному показателю был выявлен наименьший процент (23,2%). Учащихся девятых классов, употребляющих соки несколько раз в неделю, больше, чем учащихся десятых классов (соответственно 51,2 и 42%). Одиннадцатиклассников, употребляющих соки несколько раз в месяц, было выявлено больше, чем учащихся девятых классов (26,8 и 11,8% соответственно).

32,6% учащихся 5–8-х классов каждый день употребляют кондитерские изделия и 26,3 % – газированные напитки. Чипсы каждый день употребляют 15,0% детей (таблица 3.16). Вместе с тем учащиеся пятых классов достоверно чаще потребляют чипсы, чем учащиеся седьмых классов (соответственно 23,8 и 10,3%; $\chi^2=18,593$, $p<0,05$). 43% детей употребляют несколько раз в неделю кондитерские изделия, 40,1% учащихся — чипсы. Газированные напитки

употребляют 39,2% детей. Несколько раз в месяц предпочитают употреблять кондитерские изделия 21,6% опрошенных.

Удельный вес детей, употребляющих чипсы несколько раз в месяц, составляет 31,5%. Анализ научной литературы свидетельствует о вреде сладких газированных напитков. Однако в последние годы употребление данных напитков приобрело широкое распространение вследствие активной рекламы в средствах массовой информации. Согласно полученным данным, на употребление учащимися 5–8-х классов газированных напитков несколько раз в месяц приходится 29,6%.

Преобладание в пище детей углеводов может привести к различным заболеваниям (диабету, ожирению, снижению иммунитета, кариозности зубов и др.).

29,1% детей старшего школьного возраста употребляют ежедневно кондитерские изделия. Несколько раз в неделю употребляют данные изделия 51,6% учащихся. 17,4% детей употребляют кондитерские изделия несколько раз в месяц. Отказались от данного употребления 1,9% учащейся молодежи.

Ежедневно употребляет чипсы 9,4% учащихся 9–11-х классов. 27,7% респондентов предпочитают употреблять чипсы несколько раз в неделю. 45,5% учащихся употребляют чипсы несколько раз в месяц. 17,4% детей старшего школьного возраста не употребляют чипсы вообще.

Нами были установлены статистически достоверные различия по употреблению чипсов детьми старшего школьного возраста в зависимости от пола ($\chi^2=8,459$, $p<0,05$). Наибольший удельный вес по употреблению чипсов несколько раз в месяц был установлен среди девочек, чем среди мальчиков (соответственно 55,2 и 44,8%). Мальчики достоверно чаще отказываются от употребления чипсов, чем девочки (63,5 и 36,5% соответственно).

По употреблению газированных напитков учащимися 9–11-х классов имеются статистически достоверные различия ($\chi^2=15,169$, $p<0,05$). Если наибольший удельный вес по ежедневному употреблению данных напитков составляют учащиеся десятых классов (19,1%), то наименьший процент составили учащиеся одиннадцатых классов (11,3%). 44,6% учащихся десятых классов употребляют газированные напитки несколько раз в неделю. В одиннадцатых классах данный показатель составляет 31,7%. В употреблении газированных напитков несколько раз в месяц наибольший удельный вес составляют учащиеся одиннадцатых классов (47,2%). Не употребляют напитки 8% опрошенных детей.

Качественная характеристика рационов питания детей среднего и старшего школьного возраста свидетельствует о ежедневном дефиците потребления молочных продуктов, мяса, птицы, колбасных изделий, морепродуктов, овощей, фруктов и соков у значительного числа опрошенных (рисунки 3.1, 3.2).

При резком снижении употребления молока и молочных продуктов, мяса, морепродуктов, овощей и фруктов организм современного ребенка вынужден работать в режиме недостаточного обеспечения его кальцием, железом и многими другими макро- и микронутриентами.

Недостаточное потребление овощей и фруктов, избыток жира в питании способствуют развитию избыточной массы тела, дислипидемий, артериальной гипертензии, анемии, сердечно-сосудистых заболеваний и рака.

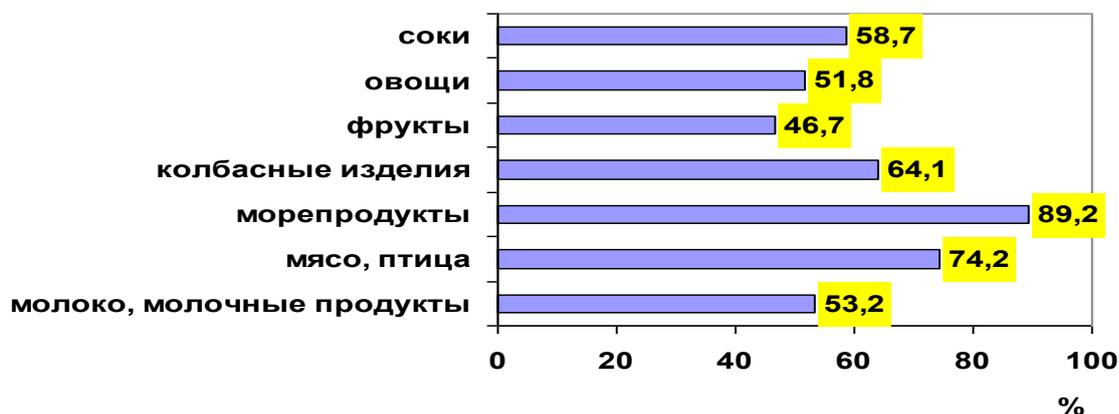


Рисунок 3.1. – Ежедневный дефицит потребления продуктов питания учащимися среднего школьного возраста

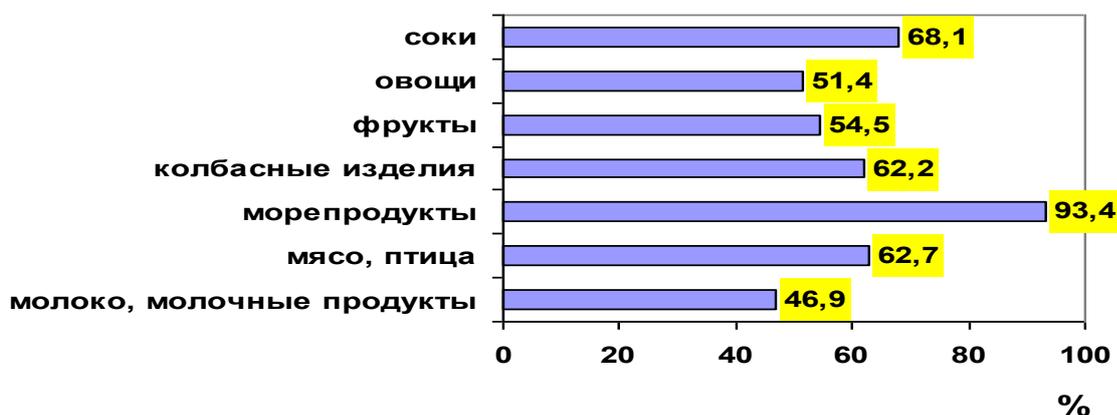


Рисунок 3.2. – Ежедневный дефицит потребления продуктов питания учащимися 9–11-х классов

3.2 Оценка факторов риска образа жизни школьников и мотивации к здоровому образу жизни

Результаты нашего исследования показали, что приобщены к курению только 1,3% детей 3–4-х классов, а 98,7% – некурящие дети. 95,3%

респондентов начальных классов не курят, так как считают, что курение вредно для здоровья. 34,5% детей не курят, так как не курят их родители, и 33,6% не курят по причине некурящих друзей. Следует отметить, что у 60% детей вторых классов друзья не курят, а у детей первых классов процент некурящих друзей составляет 11,1% ($\chi^2 = 42,424$, $p < 0,001$). 47,4% детей вторых классов не курят, так как считают, что курение не модно ($\chi^2 = 35,068$, $p < 0,001$).

Наибольший удельный вес детей, мотивом у которых является «беспокойство о своем здоровье», был выявлен в четвертых классах (84%). Учащиеся первых классов составляют меньший процент по данной мотивации (44,4%; $\chi^2 = 25,514$, $p < 0,001$). 18,1% детей начальных классов считают, что мотивом их некурения послужило влияние рекламы о вреде курения ($\chi^2 = 17,311$, $p < 0,05$).

24,5% детей начальных классов пробовали спиртные напитки. Впервые употребили спиртные напитки в первом классе 25,9% респондентов, во втором классе – 20%, в третьем классе – 25,5%, в четвертом классе – 26,4% (рисунок 3.3).

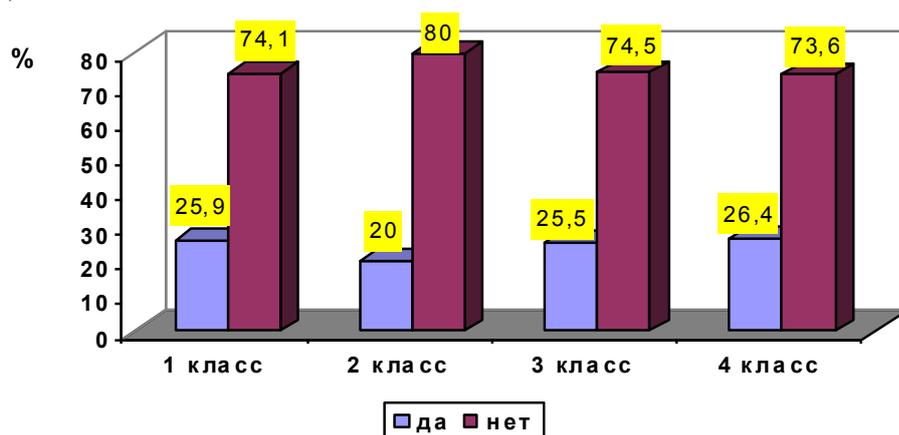


Рисунок 3.3. – Первая проба спиртных напитков учащимися начальных классов

Отмечается значительное омоложение первого опыта приема спиртного (таблица 3.18).

Таблица 3.18. – Частота встречаемости употребления спиртных напитков по возрасту впервые в зависимости от года обучения (в %)

Возраст	1-й класс n=27	2-й класс n=95	3-й класс n=141	4-й класс n=163	Всего: n=426
Не употребляли	77,8	80	74,5	74,2	75,8
5 лет	7,4	2,1	2,8	3,1	3,1
6 лет	14,8	6,3	7,1	4,3	6,3
7 лет	0	6,3	7,1	3,1	4,9

Окончание таблицы 3.18

8 лет	0	5,3	5,7	6,7	5,6
9 лет	0	0	2,8	6,1	3,3
10 лет	0	0	0	2,5	0,9

По возрасту употребления спиртных напитков впервые учащимися начальных классов статистически значимых различий не выявлено.

В среднем школьном возрасте пробовали курить 19,5% детей. Необходимо отметить, что если в пятом классе пробовали курить 2,4% детей, то в восьмом классе данный показатель составляет 33,3% ($\chi^2=55,075$, $p<0,001$).

Нами было установлено, что с возрастом в 1,5 раза уменьшился удельный вес детей, не пробовавших курить (с 97,6 до 66,7%, $r = -0,3$, $p<0,05$) (таблица 3.19).

Таблица 3.19. – Опыт первой сигареты в среднем школьном возрасте (в %)

Курение	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Да	2,4	6	32,2	33,3**	19,5
Нет	97,6**	94	67,8	66,7	80,5

Примечание –**Различия по классам статистически значимы ($p<0,01$).

На заданный вопрос: «Куришь ли ты сейчас?» 54% детей дали отрицательный ответ, положительный ответ был получен у 5,4% респондентов, из них 86,9% учащихся хотят бросить курить. Причем учащиеся восьмых классов составляют наибольший процент (75%), ($\chi^2=29,097$, $p<0,01$). Хотят бросить курить по причине ухудшения здоровья 4,2% детей. Наименьший удельный вес детей, желающих бросить курить по этой причине, был выявлен в седьмых классах (2,3%). В восьмых классах этот показатель достигает максимального значения и составляет 8,7% ($\chi^2=11,506$, $p<0,05$). 2,1% детей предпочитают бросить курить, так как наблюдают недовольство родителей. Недовольство учителей отмечено у 1,2% опрошенных.

Проводимая на государственном уровне работа по контролю над курением закрепила в сознании детей информацию, что курение вредит здоровью. Эту точку зрения разделяют 75,1% респондентов, причем наибольший удельный вес был выявлен в шестых классах (82,1%, $\chi^2=8,499$, $p<0,05$). 64,1% учащихся беспокоятся о своем здоровье. Информированность детей о вреде табакокурения следует рассматривать как позитивный показатель. В то же время их знания могут быть поверхностными и не отражать сути вреда курения. 17,4% респондентов мотивируют отказ от курения, так как не курят их друзья. Некурящие родители

являются примером у 18,8% опрошенных. 17,6% детей считают, что курение не модно. 4,7% респондентов не знают, что явилось мотивом их некурения. Следует отметить, что если наименьший удельный вес детей был выявлен в седьмых классах (2,3%), то в восьмых классах данный показатель составляет 8,7% ($\chi^2 = 15,571$, $p < 0,05$), (таблица 3.20).

Таблица 3.20. – Причины отказа от курения в среднем школьном возрасте (в %)

Возраст	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Знаю, что курение вредно для здоровья	79,8	82,1*	73,6	67,4	75,1
Не курят друзья	25	18,8	17,2	4,6	17,4
Не курят родители	26,2	16,2	13,8	19,6	18,8
Курение не модно	17,9	16,2	16,1	19,6	17,6
Беспокоюсь о своем здоровье	65,5	70,1	65,5	57,2	64,1
Влияние рекламы о вреде курения	10,7	10,3	4,6	7,2	8,2
Не знаю	2,4	3,4	2,3	8,7*	4,7

Примечание – *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).

Удельный вес некурящих детей с возрастом резко увеличился (с 2,4 до 78,3%; $r = 0,5$, $p < 0,01$) (таблица 3.21).

Таблица 3.21. – Курение в среднем школьном возрасте (в %)

Курение	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Курю иногда	0	2,6	8**	5,8	4,2
Курю постоянно	0	0	1,1	2,9	1,2
Не курю	2,4	49,6	71,3	78,3**	54

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

На вопрос «Сколько лет тебе было, когда ты попробовал первую сигарету?» респонденты ответили следующим образом (таблица 3.22).

Таблица 3.22. – Опыт первой сигареты в среднем школьном возрасте в зависимости от возраста (в %)

Возраст	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Не помню	2,4	0	2,3	0,7	1,2
5 лет	0	1,7	0	0,7	0,7
6 лет	0	0	2,3	3,6	1,6
7 лет	0	0	1,1	0	0,2
8 лет	0	0	8**	4,3	3,1
9 лет	0	0	1,1	2,2	0,9
10 лет	0	0,9	5,7**	2,9	2,3
11 лет	0	2,6	3,4	3,6	2,6
12 лет	0	0,9	6,9**	4,3	3,1
13 лет	0	0	1,1	5,1**	1,9
14 лет	0	0	0	5,8**	1,9

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,001$).

Основными мотивами курения респонденты отметили: сильный стресс (4,5%), интерес, любопытство (3,5%) и пример друзей (2,8%) (таблица 3.24). Вместе с тем если наименьший удельный вес детей, которые считают мотивом курения сильный стресс, был установлен в шестых классах (2,6%), то в восьмом классе данный показатель составляет 8% ($\chi^2 = 9,239$, $p < 0,05$). В седьмых классах 9,2% детей считают, что мотивом курения стал интерес, любопытство, и только 0,9% учащихся шестых классов придерживаются такого мнения ($\chi^2 = 14,038$, $p < 0,05$). У 14,3% учащихся восьмых классов мотивом курения стал пример родителей, что составило наибольший удельный вес по сравнению с учащимися седьмых классов (6,9%).

2,8% детей считают, что началом курения послужил пример друзей, и 1,6% учащихся – пример родителей (таблица 3.23). Причем наибольший удельный вес был установлен в седьмых классах (6,9%), ($\chi^2 = 12,297$, $\chi^2 = 18,934$, $p < 0,05$). Желание понравиться кому-то отметили в мотивации 1,2% учащихся (таблица 3.23).

Таблица 3.23. – Мотивация курения в среднем школьном возрасте (в %)

Возраст	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Модно курить	0	0,9	0	0,7	0,5
Пример друзей	0	0	6,9*	4,3	2,8

Окончание таблицы 3.23

Пример родителей	0	0	6,9	14,3**	1,6
Желание понравиться кому-то	0	2,6	1,1	0,7	1,2
Интерес, любопытство	0	0,9	9,2*	4,3	3,5
Желание казаться взрослым	0	0	1,1	1,4	0,7
Из-за сильного стресса	0	2,6	5,7	8*	4,5
Много свободного времени	0	0	2,3	1,4	0,9

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. ** Различия по классам статистически значимы ($p < 0,001$).

50,5% детей среднего школьного возраста пробовали спиртные напитки (таблица 3.24). Следует отметить, что если в пятом классе удельный вес детей, пробовавших спиртные напитки, составляет 36,9%, то в восьмом классе данный показатель составляет 68,1% ($\chi^2 = 54,455$ $p < 0,001$). Нами было установлено, что 63,1% учащихся пятых классов не пробовали спиртные напитки, но к восьмому году обучения данный показатель имеет тенденцию к уменьшению и составляет 31,9% ($r = -0,3$, $p < 0,01$).

Таблица 3.24. – Употребление спиртных напитков в среднем школьном возрасте (в %)

Употребление спиртных напитков	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Да	36,9	28,2	65,5	68,1**	50,5
Нет	63,1	71,8**	34,5	31,9	49,5

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Подчеркнем, что употребление впервые спиртных напитков и первый опыт курения приходится на пятилетний возраст, что вызывает серьезное беспокойство (таблица 3.25).

Таблица 3.25. – Первый опыт употребления спиртных напитков в среднем школьном возрасте (в %)

Возраст	5-й класс n=84	6-й класс n=117	7-й класс n=87	8-й класс n=138	Всего: n=426
Не помню	0	0	4,6	3,9	1,9
5 лет	1,2	3,4	3,4	0,7	2,1
6 лет	3,6	0	3,4	2,9	2,3
7 лет	2,4	3,4	9,2**	3,6	4,5

Окончание таблицы 3.25

8 лет	0	1,7	9,2**	3,6	3,5
9 лет	10,7**	3,4	2,3	3,6	4,7
10 лет	16,7**	6,8	11,5	5,8	9,4
11 лет	2,4	6,8	9,2	11,6**	8
12 лет	0	1,7	11,5	13**	7
13 лет	0	0	0	10,9**	3,5
14 лет	0	0	0	9,4**	3,1

Примечание –**Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

Наибольший процент детей, пробовавших спиртные напитки, приходится на возраст от 10 до 12 лет (соответственно 9,4, 8 и 7%; $\chi^2 = 161,023$ $p < 0,001$), (таблица 3.25).

В старшем школьном возрасте по результатам проведенного исследования показатели распространенности курения среди учащейся молодежи выглядят следующим образом: курят постоянно – 11,5%, иногда – 26,1%, курили, но бросили – 25,1%, никогда не пробовали – 37,3%. Число некурящих детей составляет 37,3% (рисунок 3.4). Первый опыт курения приходится на семилетний возраст, что вызывает серьезное беспокойство.

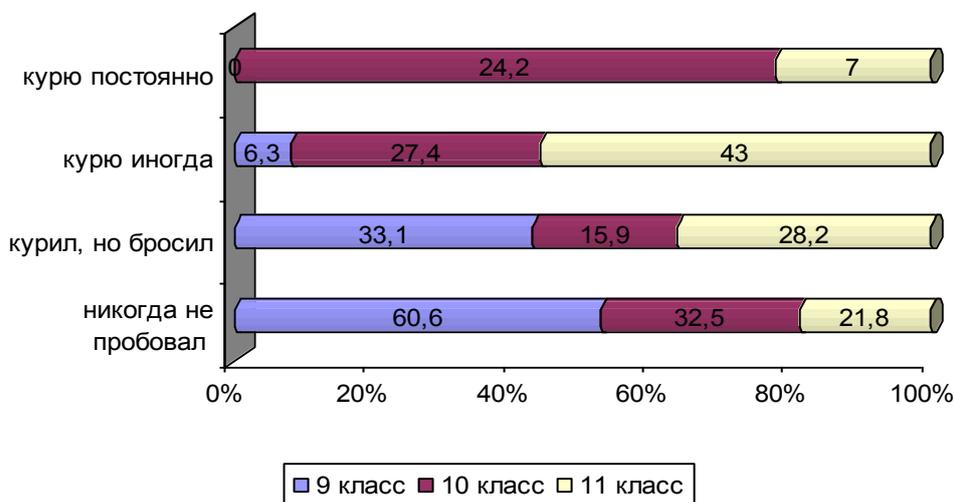


Рисунок 3.4. – Курение учащихся старшего школьного возраста (в %)

41,5% учащихся одиннадцатых классов считают, что мотивом курения послужил интерес и любопытство, в девятых классах данный показатель составляет 26,8% ($\chi^2 = 7,914$, $p < 0,05$). Между выявленными различиями была установлена корреляционная зависимость ($r = 0,1$; $p < 0,05$). В 3 раза увеличился удельный вес детей, считающих мотивом курения сильный стресс (с 13,4 до

39,4%; $r=0,1$; $p<0,05$), (таблица 3.26). Причем девочки достоверно чаще начинали курить, чем мальчики (соответственно 58,7 и 41,3%; $\chi^2=7,710$, $p<0,05$).

14,3% детей считают, что началом курения послужило влияние друзей, и 2,1% – пример взрослых. Следует подчеркнуть, если наибольший удельный вес детей, поддавшихся влиянию друзей, был выявлен в десятых классах (25,5%), то в девятых классах данный показатель составил наименьший процент (3,1%, $\chi^2=29,486$, $p<0,001$).

Влияние сверстников стало причиной курения у 1,6% детей старшего школьного возраста. 5,4% детей назвали причиной курения желание казаться взрослым.

2,1% учащейся молодежи связывали начало курения с желанием похудеть. «Много свободного времени» отметили в мотивации 21,8% учащихся одиннадцатых классов, что составляет наибольший удельный вес среди детей старшего школьного возраста ($\chi^2=31,389$, $p<0,001$). Также необходимо подчеркнуть, что с увеличением года обучения увеличился процент детей, связывающих свое курение с появлением свободного времени ($r=0,1$; $p<0,05$). 12,1% учащихся десятых классов считают началом курения недостаток знаний о вреде курения, в девятых классах данный показатель составил только 3,1% ($\chi^2=10,048$, $p<0,05$), причем среди мальчиков удельный вес выше, чем среди девочек (соответственно 96,7 и 3,3%, $\chi^2=26,196$, $p<0,001$).

У 4,5% учащихся 9–11-х классов влияние кино, рекламы стало причиной курения. Вместе с тем если наибольший процент детей составляют учащиеся одиннадцатых классов, то наименьший удельный вес детей по данному показателю был установлен в десятых классах (соответственно 9,2 и 1,3%, $\chi^2=11,597$, $p<0,05$).

Стремление выглядеть «круто» стало причиной курения у 3,1% опрошенных детей. Учащиеся одиннадцатых классов по данной мотивации составляют наибольший удельный вес среди детей старшего школьного возраста (6,3%, $\chi^2=10,130$, $p<0,05$).

Таблица 3.26. – Мотивация курения в старшем школьном возрасте (в %)

Возраст	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Стремление выглядеть «круто»	3,1	–	6,3*	3,1
Влияние сверстников	0,8	1,9	2,1	1,6
Влияние друзей	3,1	25,5**	12,0	14,3
Пример взрослых	3,1	1,9	1,4	2,1
Желание понравиться кому-то	1,6	–	1,4	0,9

Окончание таблицы 3.26

Интерес, любопытство	26,8	29,3	41,5*	32,6
Желание казаться взрослым	4,7	7,6	3,5	5,4
Желание похудеть	–	1,9	4,2	2,1
Для снятия стресса	13,4	33,8	39,4**	29,6
Доступные цены на сигареты	0,8	–	–	0,2
Влияние кино, рекламы	3,1	1,3	9,2*	4,5
Недостаток знаний о вреде курения	3,1	12,1*	4,9	7
Много свободного времени	–	11,5	21,8**	11,5

Примечания:

1. *Различия по классам статистически значимы ($p < 0,05$).
2. **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

36,4% учащихся не курят, так как знают, что курение вредно для здоровья. Необходимо отметить, что данный показатель уменьшился в 2,3 раза (с 55,9 до 24,7%; $r = -0,3$; $p < 0,05$).

Считают, что курение «не модно» 8,9% респондентов. Вместе с тем если наибольший процент детей был выявлен в девятых классах (14,2%), то в одиннадцатых классах данный показатель составил только 5,6% ($\chi^2 = 6,516$, $p < 0,05$).

6,1% детей старшего школьного возраста отказались от курения, так как не курят их друзья, и 9,9% детей не курят, потому что не курят их родители. 26,8% учащихся отказались от курения, так как хотят выглядеть здоровыми и красивыми. Необходимо подчеркнуть, что удельный вес детей по данной мотивации уменьшился в 3,2 раза (с 43,3 до 13,4%; $r = -0,3$; $p < 0,05$).

Ежедневно употребляют энергетические напитки 1,6% детей старшего школьного возраста. Несколько раз в неделю употребляют данные напитки 8% опрошенных детей. Несколько раз в месяц предпочитают употреблять энергетические напитки 15,3% учащейся молодежи, несколько раз в год – 21,8% респондентов. Отказались от употребления энергетических напитков 53,3% детей. Нами были установлены различия по употреблению данных напитков в зависимости от пола ($\chi^2 = 13,178$, $p < 0,05$). Мальчики достоверно чаще, чем девочки, употребляют энергетические напитки несколько раз в месяц и несколько раз в год (соответственно 61,5 и 38,5% и 59,1 и 40,9%); удельный вес в употреблении энергетических напитков ежедневно и несколько раз в неделю у девочек оказался наибольшим (соответственно 70,6 и 29,4%).

Установлены существенные различия в употреблении пива учащимися 9–11-х классов ($\chi^2 = 92,352$, $p < 0,001$), (таблица 3.27). На ежедневное употребление детьми пива приходится 1,6%. 8% учащихся употребляют пиво несколько раз в неделю. Вместе с тем если наименьший удельный вес составляют учащиеся девятого класса

(2,4%), то в одиннадцатых классах был установлен наибольший удельный вес (12,7%). По частоте потребления пива несколько раз в месяц учащиеся десятых классов занимают лидирующее положение (43,3%). Наименьший удельный вес по данной частоте был установлен в девятых классах и составил 10,3%. 32,9% детей старшего школьного возраста употребляют пиво несколько раз в год. Подчеркнем, если учащихся девятого класса, употребляющих пиво несколько раз в год, всего 28,6%, то учащихся одиннадцатых классов – 45,8%. Следует отметить, что удельный вес детей, не употребляющих пиво, уменьшился в 3,6 раза (с 55,6 до 15,5%, $r = -0,3$; $p < 0,05$). Также были выявлены различия по употреблению пива в зависимости от пола ($\chi^2 = 27,229$, $p < 0,001$). Мальчики достоверно чаще употребляют пиво несколько раз в неделю и несколько раз в год, чем девочки (соответственно 70,6 и 29,4%, 58,6 и 41,4%). Девочки составляют наибольший удельный вес в употреблении пива несколько раз в месяц, по сравнению с мальчиками (65,2 и 34,8%).

Таблица 3.27. – Употребление пива учащимися 9–11-х классов г. Гомеля (в %)

Пиво	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Ежедневно	3,2	0	2,1	1,6
Несколько раз в неделю	2,4	8,3	12,7**	8
Несколько раз в месяц	10,3	43,3**	23,9	27,1
Несколько раз в год	28,6	24,8	45,8**	32,9
Не употребляют	55,6**	23,6	15,5	30,4

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p < 0,01$).

В употреблении вина и крепких алкогольных напитков учащимися 9–11-х классов также были выявлены определенные различия ($\chi^2 = 39,837$; $\chi^2 = 31,621$, $p < 0,001$). Ежедневно употребляют вина 0,2% детей старшего школьного возраста. Несколько раз в неделю употребляет вино 1,2% детей. 22,5% учащихся одиннадцатых классов употребляют вино несколько раз в месяц, что составляет наибольший удельный вес среди детей старшего школьного возраста, по сравнению с учащимися девятого класса, где данный показатель составляет 7,9%. Причем девочки достоверно чаще употребляют вино несколько раз в месяц, чем мальчики (63,1 и 36,9% соответственно, $\chi^2 = 43,624$, $p < 0,001$). Наименьший удельный вес по употреблению вина несколько раз в год был установлен у учащихся девятого класса (29,9%), по сравнению с детьми одиннадцатых классов, у которых был выявлен наибольший удельный вес (51,4%). Отметим, что девочки составили наибольший удельный вес по данной

частоте потребления (61,8%, $\chi^2=43,624$, $p<0,001$), по сравнению с мальчиками (38,2%).

Учащиеся девятых классов чаще отказываются от потребления вина, чем учащиеся одиннадцатых классов (соответственно 59,1 и 25,4%), (таблица 3.28).

Таблица 3.28. – Употребление вина учащимися 9–11-х классов г. Гомеля (в %)

Вино	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Ежедневно	0,8	0	0	0,2
Несколько раз в неделю	2,4	0,6	0,7	1,2
Несколько раз в месяц	7,9	14,6	22,5 **	15,3
Несколько раз в год	29,9	42,7	51,4**	41,8
Не употребляют	59,1**	42	25,4	41,5

Примечание – **Различия по классам статистически значимы ($p<0,01$).

0,5% учащихся 9–11-х классов ежедневно употребляют крепкие алкогольные напитки, 2,1% детей – несколько раз в неделю. 16,9% учащихся одиннадцатых классов употребляют крепкие алкогольные напитки несколько раз в месяц, что составляет наибольший удельный вес среди детей старшего школьного возраста. Наименьший удельный вес по данному показателю составляют учащиеся девятых классов (9,4%). 21,1% учащейся молодежи употребляют крепкие алкогольные напитки несколько раз в год. Причем если в девятых классах данный показатель составлял 9,4%, то в одиннадцатых классах – уже 26,8%. Следует отметить, что 78% учащихся девятых классов не употребляют крепкие алкогольные напитки, но к одиннадцатому классу данный показатель уменьшается и составляет 52,1% (таблица 3.29).

Таблица 3.29. – Употребление крепких алкогольных напитков учащимися 9–11-х классов г. Гомеля (в %)

Крепкие алкогольные напитки	9-й класс n=127	10-й класс n=157	11-й класс n=142	Всего: n=426
Ежедневно	1,6	0	0	0,5
Несколько раз в неделю	1,6	0,6	4,2	2,1
Несколько раз в месяц	9,4	14,6	16,9 **	13,8
Несколько раз в год	9,4	25,5	26,8**	21,1
Не употребляют	78**	59,2	52,1	62,4

Примечание –** Различия по классам статистически значимы ($p<0,01$).

Пробовали наркотические, токсические вещества в девятом классе – 16,5%, в десятом классе – 22,9%, в одиннадцатом – 13,4%.

3.3 Социально-гигиенические факторы семейного воспитания детей

Семья для ребенка является средой, создающей условия для его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития. Значимость ее влияния на личность, ее сложность, многогранность и проблематичность обуславливают большое количество различных подходов к изучению семьи, а также определений, встречающихся в научной литературе.

Для изучения социально-гигиенических факторов использовалась анкета А.Н. Волкова (приложение Ж). В результате проведенного исследования установлено, что в полных семьях проживает 93,1% детей. Удельный вес детей, проживающих в неполных семьях, составляет 6,9% (таблица 3.30).

Таблица 3.30. – Характеристика семей по составу (в %)

Характеристика семьи		Всего (%)
Полная семья	Проживают мать, отец с детьми	73,6
Полная семья	Проживают с бабушкой и дедушкой	15,5
Полная семья	Проживают с другими родственниками	4
Неполная семья	Проживают мать или отец с детьми	4,7
Неполная семья	Проживают мать, ребенок, бабушка или дедушка	1,3
Неполная семья	Проживают отец, ребенок, бабушка или дедушка	0,5
Неполная семья	Проживают ребенок с бабушкой	0,2
Неполная семья	Проживают тетя с ребенком	0,2

В отдельной квартире проживают 71,1% семей. 12,8% семей проживают совместно с родителями мужа (жены). 6,6% семей имеют собственный дом. Комнату в общежитии имеют 4,9% семей. 3,9% семей снимают жилье. Имеют комнату в коммунальной квартире 0,5% семей. Проживают в доме барачного типа 0,2% семей.

Денежный доход в расчете на душу населения в 2012 году в Республике Беларусь в среднем составил 2 831 400 руб. Общий доход семьи у 79,3% респондентов средний. Доход семьи выше среднего составляет 9,3%. Низкий доход семьи у 10,7% опрошенных, а высокий – только у 0,7% семей.

Отметили, что атмосфера в семье в основном доброжелательная, 55,4% респондентов. Бывают разногласия у 43,9% семей. Назвали атмосферу в семье конфликтной 0,7% опрошенных.

По типу семейных отношений были получены следующие результаты. 66,6% респондентов все проблемы решают совместно. 8,5% респондентов отметили, что в семье нет главенства, все решается стихийно. 12,5% опрошенных отметили, что в семье есть глава, все вопросы решает он или (она). Четкое распределение сфер влияния есть у 12% семей. Выраженная борьба за власть в семьях составляет 0,5%.

Нами были изучены проблемы со здоровьем в семьях (таблица 3.31).

Таблица 3.31. – Проблемы со здоровьем в семьях (в %)

Проблемы со здоровьем в семьях	Муж	Жена	Ребенок
Ослабленное здоровье, часто болеет	3,4	6,6	16,7
Не имеют проблем со здоровьем	96,6	93,4	83,3
Проблемы с весом	5,2	8,9	5,2
Не имеют проблем с весом	94,8	91,1	94,8
Плохой сон	4,6	8,2	3,8
Не имеют проблем со сном	95,4	91,8	96,2
Плохой аппетит	0,5	0,5	12,8
Не имеют проблем с аппетитом	99,5	99,5	87,2
Повышенная утомляемость	10,5	16,4	13,3
Не имеют проблем со здоровьем	89,5	83,6	86,7
Снижение зрения	6,7	11,5	16,2
Не имеют проблем со зрением	93,3	88,5	83,8
Хронические болезни, врачебный учет	5,9	11,8	31,8
Не имеют проблем со здоровьем	94,1	88,2	68,2
Нервные болезни, учет врача-невролога	–	0,7	2,1
Не имеют проблем со здоровьем	–	99,3	97,9
Психическая неуравновешенность, душевные расстройства	0,3	0,3	0,2
Не имеют проблем со здоровьем	99,7	99,7	99,8
Снижение слуха	2,6	4,4	7,7
Не имеют проблем со здоровьем	97,4	95,6	92,3

Выяснилось, что у 16,7% семей ребенок имеет ослабленное здоровье и часто болеет. Также было установлено, что ослабленное здоровье имеют жена (6,6%) с мужем (3,4%). Проблемы с весом имеют жена (8,9%), ребенок и муж (2,5%). Нарушения сна были выявлены у жены (8,2%), у мужа (4,6%) и ребенка (3,8%) (таблица 3.31).

12,8% опрошенных родителей отмечают у ребенка плохой аппетит, что составляет наибольший удельный вес. Повышенную утомляемость у ребенка

отметили 13,3% опрошенных семей. Удельный вес повышенной утомляемости у мужа составляет 10,5%. Удельный вес повышенной утомляемости у жены является наибольшим –16,4%.

Проблемы со зрением у ребенка отметили 16,2% опрошенных родителей. У жены данный показатель составляет 11,5%, у мужа – 6,7%. У 31,8% детей имеются хронические заболевания. Снижение слуха отметили у детей 7,7% респондентов. У жены данный показатель составил 4,4%, у мужа – 2,6% (таблица 3.31).

Имеют заболевания нервной системы и состоят на учете у врача-невролога 2,1% детей. Удельный вес психической неуравновешенности и душевных расстройств у детей составляет 0,2%, у мужа и жены – 0,3%.

В результате проведенного факторного анализа была установлена корреляционная зависимость между следующими показателями (таблицы 3.32, 3.33).

Таблица 3.32. – Статистически значимые показатели, встречаемые у детей

Гипотезы значимости		Достоверность
Ослабленное здоровье, часто болеет	Плохой аппетит	0,143; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет	Повышенная утомляемость	0,2; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет	Хронические болезни, врачебный учет	0,276; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства	0,128; $p \leq 0,01$
Проблема веса	Плохой сон	0,2; $p \leq 0,01$
Проблема веса	Повышенная утомляемость	0,088; $p \leq 0,05$
Плохой аппетит	Проблема веса	0,134; $p \leq 0,01$
Плохой аппетит	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства	0,106; $p \leq 0,05$
Плохой аппетит	Плохой сон	0,099; $p \leq 0,05$
Плохой сон	Повышенная утомляемость	0,2; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость	Плохой аппетит	0,139; $p \leq 0,01$

Таблица 3.33. – Статистически значимые показатели, встречаемые у детей и родителей

Гипотезы значимости		Достоверность
Ослабленное здоровье, часто болеет отец	Плохой сон у матери и у ребенка	0,206; $p \leq 0,01$ 0,387; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет отец	Плохой аппетит у матери у ребенка	0,244; $p \leq 0,01$ 0,088; $p \leq 0,05$
Ослабленное здоровье, часто болеет отец	Ослабленное здоровье, часто болеет мать и ребенок	0,318; $p \leq 0,01$ 0,132; $p \leq 0,01$

Продолжение таблицы 3.33

Ослабленное здоровье, часто болеет отец	Повышенная утомляемость у матери и ребенка	0,256; $p \leq 0,01$ 0,165; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет мать	Плохой сон у отца и у ребенка	0,231; $p \leq 0,01$ 0,3; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет мать	Плохой аппетит у отца и у ребенка	0,173; $p \leq 0,01$ 0,161; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет мать	Повышенная утомляемость у отца и ребенка	0,217; $p \leq 0,01$ 0,174; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет мать	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства у отца	0,219; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет ребенок	Плохой сон у матери и у отца	0,137; $p \leq 0,01$ 0,098; $p \leq 0,05$
Ослабленное здоровье, часто болеет ребенок	Плохой аппетит у матери и у отца	0,089; $p \leq 0,05$ 0,098; $p \leq 0,05$
Ослабленное здоровье, часто болеет ребенок	Повышенная утомляемость у матери и отца	0,160; $p \leq 0,01$ 0,218; $p \leq 0,01$
Ослабленное здоровье, часто болеет ребенок	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства у матери и отца	0,1; $p \leq 0,01$ 0,1; $p \leq 0,01$
Проблема веса у отца	Проблема веса у матери и ребенка	0,263; $p \leq 0,01$ 0,2; $p \leq 0,01$
Проблема веса у матери	Проблема веса у ребенка	0,263; $p \leq 0,01$
Проблема веса у матери	Повышенная утомляемость у отца	0,138; $p \leq 0,01$
Проблема веса у ребенка	Плохой сон у матери и у отца	0,099; $p \leq 0,05$ 0,1; $p \leq 0,01$
Проблема веса у ребенка	Плохой аппетит у матери и у отца	0,2; $p \leq 0,01$ 0,3; $p \leq 0,01$
Проблема веса у ребенка	Повышенная утомляемость у матери и отца	0,134; $p \leq 0,01$ 0,207; $p \leq 0,01$
Проблема веса у ребенка	Хронические болезни, врачебный учет у матери	0,095; $p \leq 0,05$
Проблема веса у ребенка	Нервные болезни, учет врача-невролога у матери	0,3; $p \leq 0,01$
Проблема веса у ребенка	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства у матери и отца	0,2; $p \leq 0,01$ 0,2; $p \leq 0,01$
Плохой сон у отца	Плохой сон у матери и ребенка	0,3; $p \leq 0,01$ 0,162; $p \leq 0,01$
Плохой сон у отца	Плохой аппетит у матери и у ребенка	0,2; $p \leq 0,01$ 0,088; $p \leq 0,05$
Плохой сон у отца	Повышенная утомляемость у матери и ребенка	0,098; $p \leq 0,05$ 0,2; $p \leq 0,01$
Плохой сон у матери	Повышенная утомляемость у отца	0,2; $p \leq 0,01$
Плохой сон у матери	Плохой аппетит у отца и у ребенка	0,2; $p \leq 0,01$ 0,118; $p \leq 0,01$
Плохой сон у ребенка	Плохой аппетит у матери и у отца	0,2; $p \leq 0,01$ 0,2; $p \leq 0,01$
Плохой сон у ребенка	Повышенная утомляемость у матери и отца	0,2; $p \leq 0,01$ 0,2; $p \leq 0,01$

Окончание таблицы 3.33

Плохой сон у ребенка	Хронические болезни, врачебный учет у матери и отца	0,3; $p \leq 0,01$ 0,2; $p \leq 0,01$
Плохой сон у ребенка	Нервные болезни, учет врача-невролога у матери	0,3; $p \leq 0,01$
Плохой аппетит у отца	Плохой аппетит у матери и ребенка	0,3; $p \leq 0,01$ 0,2; $p \leq 0,01$
Плохой аппетит у ребенка	Нервные болезни, учет врача-невролога у матери	0,151; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость у отца	Повышенная утомляемость у матери	0,3; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость у отца	Хронические болезни, врачебный учет у матери	0,256; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость у отца	Нервные болезни, учет врача-невролога у матери	0,171; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость у матери	Повышенная утомляемость у ребенка	0,146; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость у матери	Хронические болезни, врачебный учет у отца	0,154; $p \leq 0,01$
Повышенная утомляемость у ребенка	Повышенная утомляемость у отца	0,088; $p \leq 0,05$
Проблемы со зрением у отца	Проблемы со зрением у матери и ребенка	0,170; $p \leq 0,01$ 0,095; $p \leq 0,05$
Проблемы со зрением у матери	Проблемы со зрением у ребенка	0,204; $p \leq 0,01$
Хронические болезни, врачебный учет у отца	Хронические болезни, врачебный учет у матери	0,340; $p \leq 0,01$
Хронические болезни, врачебный учет у отца	Нервные болезни, учет врача-невролога у матери	0,129; $p \leq 0,01$
Хронические болезни, врачебный учет у матери	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства у отца	0,157; $p \leq 0,01$
Хронические болезни, врачебный учет у ребенка	Нервные болезни, учет врача-невролога у матери	0,159; $p \leq 0,01$
Хронические болезни, врачебный учет у ребенка	Психическая неуравновешенность, душевные расстройства у отца	0,084; $p \leq 0,05$
Психическая неуравновешенность, душевные расстройства у отца	Повышенная утомляемость у матери и ребенка	0,130; $p \leq 0,01$ 0,147; $p \leq 0,01$

По наличию конфликтов в семье нами были получены следующие результаты. У 4,6% семей конфликтные ситуации возникают часто. 60,7% семей отмечают иногда наличие конфликтных ситуаций. Редки конфликты у 23,9% семей. Практически не бывает конфликтов у 10,3% опрошенных семей, и только у 0,5% семей их нет вообще.

Выполнение бытовых обязанностей, ведение хозяйства вызывают конфликты у 39,5% семей. 31,5% опрошенных семей назвали причину возникновения конфликтов – воспитание детей. Не находят взаимопонимания друг с другом 30,3% респондентов. Решение финансовых вопросов способствует возникновению конфликтов у 22,3% семей. Вредные привычки являются причиной конфликтов у 10,7% респондентов. Выяснение отношений с родителями, родственниками являются причиной конфликтов у 11,6% семей. По проведению досуга возникают конфликтные ситуации у 7,4% семей. Неприемлемое грубое поведение является причиной разногласий у 1,6% семей.

Удельный вес неуправляемых отцов составляет 1%, а неуправляемых детей – 2,8%. Наличие в семье властных матерей, с притеснением других членов семьи составляет 1%, отцов – 2,3%, детей – 1%. 3% учащихся боятся детей, старших по рангу. Агрессивность наблюдается у 1,1% отцов и у 1,8% детей. Удельный вес изолированных в семье отцов и детей составляет 1%. 0,2% детей изолированы в своем коллективе. Удельный вес вялых и пассивных отцов составляет 1,5% , и 2,3% – детей. Следует отметить, что у 12,6% опрошенных родителей нервный и впечатлительный ребенок. Удельный вес нервных, впечатлительных матерей составляет 3,4%, отцов – 2%, матерей с детьми – 2%. 2,3% в семье составляют заносчивые и самолюбивые отцы и 1,8% – дети.

На вопрос «Кто присматривает за детьми, занимается ими?» респонденты ответили следующим образом: в 42,8% случаях за детьми присматривают оба родителя, в 37% – в основном мать, и в 20,2% случаях – другие родственники.

75,7% родителей осуществляют контроль над учебной работой ребенка. Следует отметить, что у 1,6% детей контроль над учебной работой отсутствует (рисунок 3.5).



Рисунок 3.5. – Осуществление контроля над учебной работой ребенка

Нами были изучены жизненные ценности в семье. Выяснилось, что 1-е ранговое место занимает здоровье (71,8%). На 2-м месте – хорошая учеба (67,9%). На 3-м месте – хороший характер (45,2%). 4-е место занимает приспособленность к жизни (41,5%). На 5-е место родители ставят прилежание и дисциплину (40,2%). У 39,3% опрошенных родителей воспитательная цель в семье – контакт, дружба с ровесниками. Установку на позитивное отношение к жизни и формирование качеств «лидера» воспитывают у детей 31,3% родителей. 27,7% родителей воспитывают у детей активность и пробивные способности. Воспитательная цель, развитие одаренности у детей как свойства личности были выявлены у 16,7% опрошенных семей. 4,3% родителей воспитательные цели в семье не ставят.

Наказание детей в семье применяют 34,1% родителей. Профилактические беседы проводят 77,7% семей. Следует отметить, что такое наказание, как лишение игр, лакомств, составляет 32,3%. 11,3% родителей лишают детей общения, холодно к ним относятся. Не применяют наказание детей в семье 15,4% родителей.

На вопрос «Возникали ли у вашего ребенка определенные проблемы?» респонденты ответили следующим образом. Наибольший удельный вес составило плохое, подавленное настроение у детей (66,4%). У 4,1% детей была неудачная влюбленность, желание познакомиться. 5,7% детей были отвержены ровесниками в классе. 4,9% школьников испытывают одиночество, и у них нет друзей. У 1,1% детей наблюдалось физическое насилие, избиение. Частые ссоры с друзьями своего пола отмечены у 9,7% детей и у 2,3% детей – противоположного пола. У 1,1% детей погиб, умер друг. Погиб (исчез) друг – домашнее животное (кошка, собака) у 7,9% школьников. Неверность в дружбе, измены были отмечены у 4,9% детей. 1,1% родителей отметили, что их дети курят и употребляют алкоголь. Несчастливая любовь, невзаимность наблюдалась у 0,8% детей. 1,3% детей принимали участие в молодежных группировках. 0,3% составляет удельный вес детей, у которых погиб, умер отец.

3.4 Оценка показателей уровня тревожности школьников в учреждениях общего среднего образования

Один из важнейших факторов повышения эффективности учебного процесса – организация психологически благоприятного климата обучения.

В наши дни общеизвестным становится тот факт, что подавляющее большинство психосоматических недугов смыкается в своей первопричине с тревожностью. И, к сожалению, особенно уязвимы в этом плане дети. Тревога опасна не только для их соматического здоровья, но и для психологического:

она провоцируют развитие невротичности и депрессивных состояний. Из-за повышенного стремления к безопасности ребенок утрачивает решительность, инициативность, подавляет собственную креативность и способность рисковать. Мотивом его деятельности становятся не стремление к успеху, а избегание неудач. А как следствие, избираются заведомо заниженные цели и задачи (в том числе в учебном процессе, труде), ухудшается успеваемость. Падает энергетический потенциал. Результатом, как правило, становится отсутствие полной реализации личности в обучении, равно как и в других областях жизни.

Для оценки уровня тревожности младших школьников был использован *тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки и В. Амен* (приложение И). Данная методика может быть использована для определения эмоционального состояния ребенка, эмоциональной приспособленности к тем или иным социальным ситуациям; раскрывает внутреннее отношение ребенка к определенным ситуациям. Данная методика может быть использована для получения информации (косвенной) о характере взаимоотношений ребенка со сверстниками и взрослыми в семье и школе.

В 5–7-х классах была использована *методика школьной тревожности Филлипса* (Phillips В., 1978) (приложение К). В отечественной литературе нет данных о ее апробации и стандартизации, однако данная методика зарекомендовала себя как эффективное средство диагностики и в настоящее время широко применяется психологами как у нас в стране, так и за рубежом. Акцент на диагностике тревожности, сопряженной со школьными проблемами, согласуется с представлениями авторов различных периодизаций развития в младшем школьном и подростковом возрасте. В связи с этим мы считаем, что данная методика может быть использована для сбора более полной информации при исследовании тревожности учащихся.

Для измерения степени субъективной неприятности учащихся 8–10-х классов различных конкретных ситуаций была использована *шкала личностной тревожности А.М. Прихожан* (приложение Л). Данная шкала была разработана и стандартизирована А.М. Прихожан в 1980–1983 гг. по принципу «Шкалы социально-ситуационного страха, тревоги» О. Кондаша.

Достоинствами шкал такого типа является то, что, во-первых, они позволяют выделить области действительности, вызывающие тревогу, и, во-вторых, в меньшей степени зависят от умения школьников распознавать свои переживания, чувства, т.е. от развитости интроспекции и наличия определенного словаря переживаний. Нами анализировались данные по трем основным шкалам: школьная тревожность, самооценочная тревожность и межличностная тревожность, вызванная общением со сверстниками.

Результаты изучения уровня тревожности младших школьников свидетельствуют о том, что большинство учащихся (75%) имеют средний

уровень тревожности, т.е. показатели тревожности в пределах нормы. Однако для 18,8% учащихся от общего количества младших школьников (n=112) характерен высокий уровень тревожности (таблица 3.34).

Таблица 3.34. – Уровень тревожности младших школьников (в %)

Уровень	Всего по выборке (n=112)
низкий	6,3
средний	75
высокий	18,8

Чтобы проследить динамику изучаемого показателя, сравним количество школьников, имеющих разный уровень тревожности, с учетом года обучения. Графически полученные данные можно представить следующим образом (рисунок 3.6).



Рисунок 3.6. – Показатели тревожности учащихся 1–4-х классов

Полученные данные позволяют говорить о том, что 22% первоклассников имеют высокий уровень тревожности, однако это составляет практически третью часть всех школьников, имеющих такой показатель (28,5%). Можно предположить, что выявленные особенности являются закономерными, так как связаны со сменой социальной ситуации развития: первоклассникам необходимо адаптироваться к обучению в школе. В течение второго года обучения тревожность снижается: второклассники составляют лишь 9,5% от общего количества младших школьников с высоким уровнем тревожности. В третьем классе изучаемый показатель растет до 24%, а в четвертом классе он равен 38% от общего количества школьников, тревожность которых выше нормы. Для объяснения выявленной тенденции можно высказать сразу несколько

причин. Во-первых, по мере взросления не только растет объем знаний, расширяется сфера интересов, уровень способностей и навыков школьников, но также расширяется круг обязанностей, увеличивается ответственность учащихся. Данные изменения сопровождаются повышением требований со стороны взрослых (в первую очередь родителей и учителей) и способствуют выработке дифференцированных критериев самооценки школьников. С другой стороны, повышение уровня тревожности школьников может быть обусловлено предстоящими изменениями школьной жизни (смена учителя, изменение состава класса). Важным фактором, способствующим повышению тревожности, являются не только индивидуальные, но и общевозрастные особенности: учащиеся четвертых классов находятся на границе младшего школьного и подросткового возрастов, следовательно, проявление тревожности может быть показателем начала возрастного кризиса в соответствии с периодизацией Л.С. Выготского и Д.Б. Эльконина.

Сравним уровень тревожности младших школьников в зависимости от их пола (рисунок 3.7).

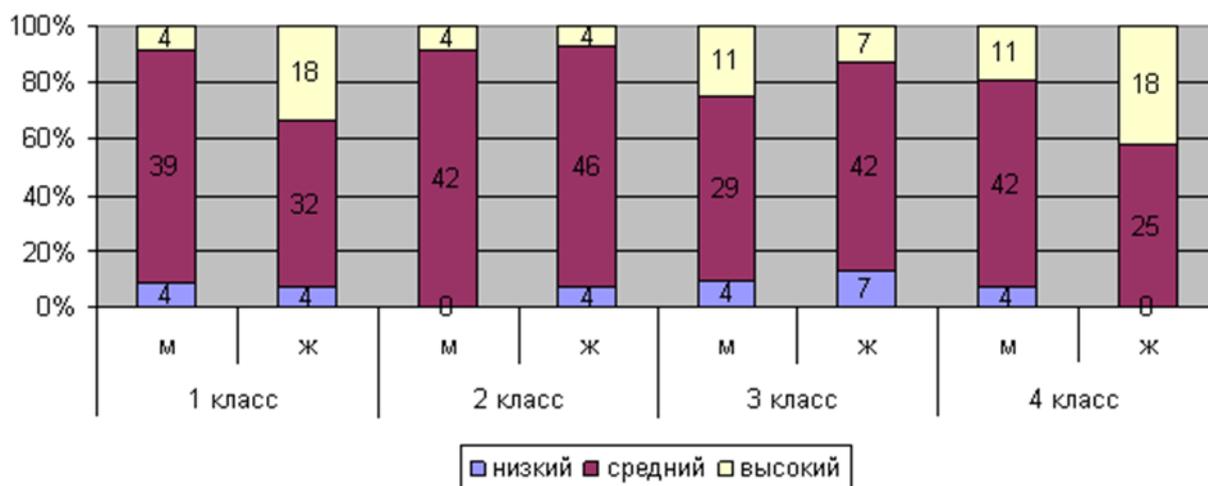


Рисунок 3.7. – Показатели тревожности младших школьников с учетом пола

Для наглядности отразим результаты сравнения на рисунке 3.8.

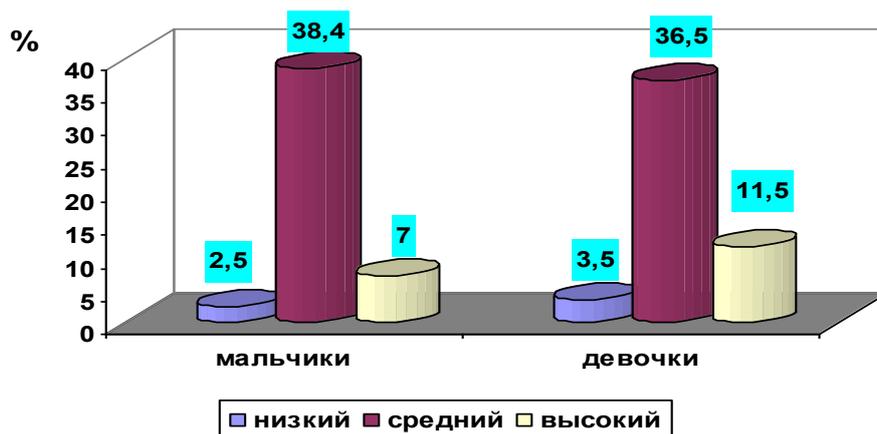


Рисунок 3.8. – Результаты сравнения уровня тревожности мальчиков и девочек

Как мы видим, значимых различий между уровнем тревожности девочек и мальчиков не было выявлено.

Далее перейдем к описанию показателей тревожности учащихся средних и старших классов.

Результаты, полученные при обследовании школьников 8–10-х классов, внесены в таблицы 3.35–3.42.

Таблица 3.35. – Результаты исследования тревожности учащихся 8-го класса (n=44) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценочная	межличностная
Нормальный	57	52,5	52,5	63,5
Выше нормы	25	34	16	25
Чрезмерное спокойствие	18	13,5	32	13,5

При сравнении показателей тревожности учащихся 8-го класса нами было выявлено, что больше половины школьников имеют уровень тревожности в пределах нормы. Однако был выявлен высокий уровень школьной тревожности у 34% школьников, а 25% опрошенных имеют высокий уровень общей тревожности и тревожности, связанной с межличностными отношениями. Часть учащихся 8-го класса (16%) имеют высокий уровень самооценочной тревожности.

Сравним полученные показатели с учетом пола школьников (таблицы 3.36 и 3.37).

Таблица 3.36. – Результаты исследования тревожности мальчиков (n=16) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценочная	межличностная
Нормальный	68,5	62,5	81,3	81,3
Выше нормы	31,3	37,5	18,8	18,8
Чрезмерное спокойствие	0	0	0	0

Таблица 3.37. – Результаты исследования тревожности девочек (n=28) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценочная	межличностная
Нормальный	50	46,5	35,5	54
Выше нормы	21,5	32	35,5	25
Чрезмерное спокойствие	28,5	21,5	50	21,5

Как можно увидеть из вышепредставленных данных, уровень общей тревожности у мальчиков выше, чем у девочек. Данная тенденция касается также уровня школьной тревожности. Следует отметить, что не выявлено мальчиков, для которых характерно «чрезмерное спокойствие». Однако относительно «самооценочного» и «межличностного» типов тревожности выявлена иная особенность: уровень тревожности девушек выше, чем у мальчиков.

Таблица 3.38. – Результаты исследования тревожности учащихся 9-го класса (n=42) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценочная	межличностная
Нормальный	62	69	88	74
Выше нормы	33,5	54,5	7	26
Чрезмерное спокойствие	4,5	0	4,5	0

Сравним показатели тревожности по каждому из видов (рисунок 3.9).

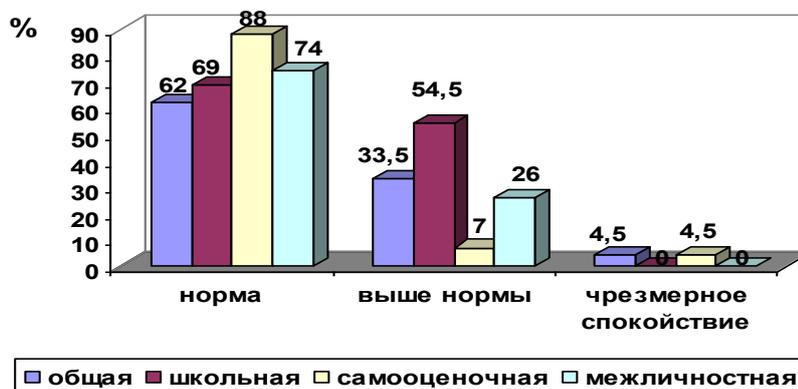


Рисунок 3.9. – Результаты исследования тревожности учащихся 9-го класса

Сравним показатели тревожности учащихся 10-х классов (рисунок 3.10).

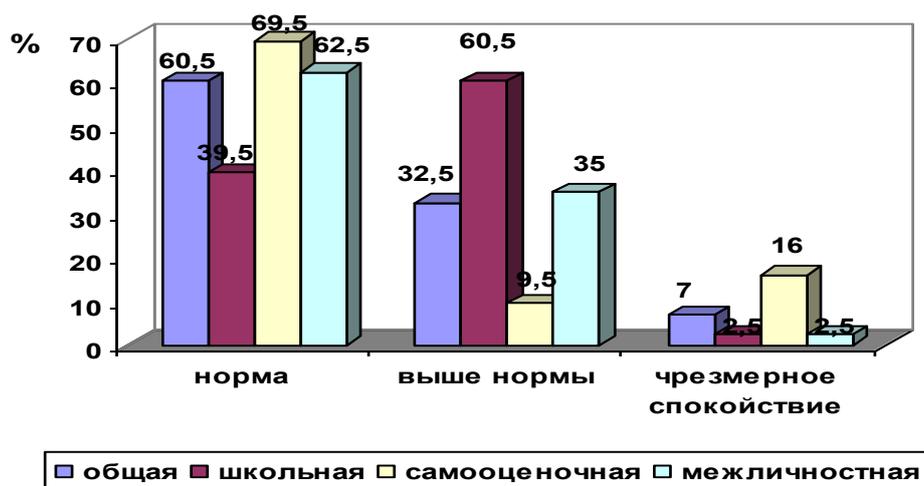


Рисунок 3.10. – Результаты исследования степени и типов тревожности учащихся 10-го класса

При сравнении показателей тревожности учащихся 9-го класса нами было выявлено, что больше половины школьников имеют уровень тревожности в пределах нормы. Однако был выявлен высокий уровень школьной тревожности у 54,5% школьников, а 33,5% опрошенных имеют высокий уровень общей тревожности и 26% – высокий уровень тревожности, связанной с межличностными отношениями. Незначительная часть учащихся 9-го класса (7%) имеют высокий уровень самооценочной тревожности.

Сравним полученные показатели с учетом пола школьников (таблицы 3.39 и 3.40).

Таблица 3.39. – Результаты исследования тревожности девочек (n=19) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценочная	межличностная
Нормальный	37	26,5	73,5	52,5
Выше нормы	63	73,5	15,5	47,5
Чрезмерное спокойствие	0	0	10,5	0

Таблица 3.40. – Результаты исследования тревожности мальчиков (n=23) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценки	межличностная
Нормальный	82,5	61	100	91,5
Выше нормы	8,5	39	0	8,5
Чрезмерное спокойствие	8,5	0	0	0

При рассмотрении особенностей тревожности учащихся с учетом пола оказалось, что у девочек, по сравнению с мальчиками, более высокие показатели по всем типам тревожности.

При изучении показателей тревожности учащихся 10-го класса нами было выявлено, что только 39,5% опрошенных имеют уровень школьной тревожности в пределах нормы. По остальным типам больше половины школьников имеют уровень тревожности в пределах нормы, но при этом был выявлен высокий уровень школьной тревожности у 60,5% школьников. 32,5% опрошенных имеют высокий уровень общей тревожности, 35% — высокий уровень тревожности, связанной с межличностными отношениями, и незначительная часть учащихся 10-го класса (9,5%) имеет высокий уровень самооценочной тревожности (рисунок 3.10).

Сравним полученные показатели с учетом пола школьников (таблицы 3.41 и 3.42).

Таблица 3.41. – Результаты исследования тревожности девушек (n=24) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценки	межличностная
Нормальный	62,5	41,5	71	71
Выше нормы	29	58,5	4	29
Чрезмерное спокойствие	8,5	0	25	0

Таблица 3.42. – Результаты исследования тревожности юношей (n=19) (в %)

Уровень тревожности	Тип тревожности			
	общая	школьная	самооценки	межличностная
Нормальный	58	37	68,5	52,5
Выше нормы	37	63	15,5	42
Чрезмерное спокойствие	5	0	15,5	5

Как можно видеть из таблиц 3.41 и 3.42, показатели по всем типам тревожности у юношей выше, чем у девушек. При этом количество юношей, для которых характерно «чрезмерное спокойствие», тоже ниже, чем количество девушек с аналогичным показателем.

Далее рассмотрим динамику изучаемых показателей с учетом года обучения школьников (рисунок 3.11).

Как показано на рисунке, по мере перехода из средних в старшие классы увеличивается количество школьников, имеющих высокий уровень общей тревожности. Увеличению данного параметра способствует значительный рост уровня школьной тревожности. Что касается «самооценочной» тревожности, то

ее показатели по выборке снижаются. В то же время следует отметить достаточно высокие показатели относительно «межличностной» тревожности. Это не случайно, т.к. в подростковом возрасте интимно-личностное общение со сверстниками является ведущим видом деятельности, т.е. общение с друзьями является наиболее значимой сферой жизнедеятельности и определяет общий ход личностного развития. Также выявлено, что по мере взросления общение со сверстниками не теряет своей актуальности в старших классах (ранний юношеский возраст).

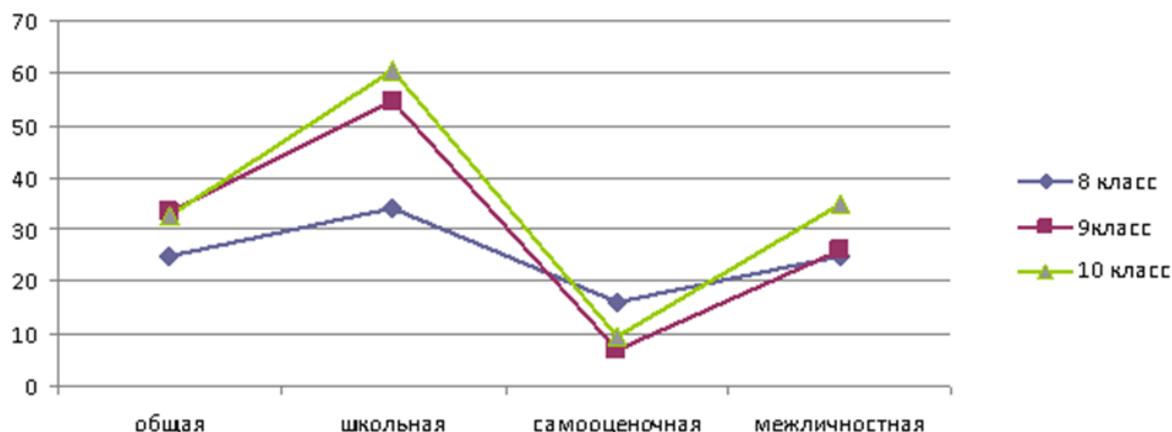


Рисунок 3.11. – Результаты сравнения учащихся, имеющих повышенные показатели тревожности, с учетом года обучения (в %)

На следующем этапе в эмпирическом исследовании приняли участие учащиеся 5–7-х классов. Цель данного этапа – диагностика уровня школьной тревожности учащихся. Для реализации поставленной цели была использована методика Филлипса. Эмпирические данные отражены в таблице 3.43.

Таблица 3.43. – Результаты изучения показателей школьной тревожности учащихся 5–7-х классов

Класс	Показатели тревожности (в %)								Кол-во чел
	1	2	3	4	5	6	7	8	
5-й	38	37	31	42	50	50	30	37	44
6-й	36	32	31	44	47	43	31	34	44
7-й	31	28	26	36	42	40	23	37	44

Примечания:

1. Общая тревожность в школе.
2. Переживание социального стресса.
3. Фрустрация потребности в достижении успеха.
4. Страх самовыражения.
5. Страх ситуации проверки знаний.
6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих.
7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу.
8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями.

Прежде чем перейти к анализу результатов, отметим, что под общей тревожностью в школе понимается общее эмоциональное состояние ребенка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы. Выявлено, что в целом (по мере адаптации школьников к процессу обучения) показатель общей тревожности и степень переживания социального стресса (эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты, прежде всего со сверстниками) постепенно снижаются.

Эмпирически подтверждено, что третья часть школьников испытывает фрустрацию потребности в достижении успеха (неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т.д.), переживание которой обостряется в восьмом классе (подростковый возраст). Что касается показателя «страх самовыражения», то замечена следующая закономерность: более трети учащихся испытывают негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

Среди пятиклассников 50% учащихся испытывают страх в ситуации проверки знаний и «страх не соответствовать ожиданиям окружающих».

Снижение выраженности показателя «низкая физиологическая сопротивляемость стрессу» в процессе перехода из класса в класс можно интерпретировать следующим образом. В пятом классе происходит смена системы обучения, кардинальные изменения организации школьной жизни, т.е. переход в среднюю школу носит стрессогенный характер. Все это влияет на особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость школьника. Постепенно умственные способности школьников развиваются, учащиеся адаптируются к условиям обучения и мыслительным нагрузкам.

Как показали результаты исследования, больше трети школьников, независимо от года обучения, испытывают тревожность из-за проблем и страхов в отношениях с учителями, что сопровождается общим негативным эмоциональным фоном отношений со взрослыми в школе, снижающим успешность обучения учащихся.

3.5 Выводы

По результатам проведенного исследования сделаны следующие заключения.

Время выполнения домашнего задания школьниками не соответствуют рекомендуемым требованиям. 70,4% первоклассников тратят на выполнение домашнего задания до 2 часов, а 29,6% – более 2 часов. Во вторых классах

данный показатель составляет 36,8%, в третьем – 26,2%, а в четвертом – 35%. 23% детей среднего школьного возраста выполняют домашнее задание до 3–4 часов. 37,3% учащихся старших классов тратят на выполнение домашнего задания до 4 и более часов. Следует подчеркнуть, что девочки 9–11-х классов достоверно чаще нарушают регламент выполнения домашнего задания, чем мальчики (51,9 и 23,6% соответственно, $\chi^2 = 43,653$; $p < 0,001$).

Отклонения от Санитарных правил и норм по продолжительности ночного сна (менее 10 часов) наблюдаются у 38,3% детей начальных классов, 39,9% учащихся среднего школьного возраста (меньше 9 часов), 43% учащихся старших классов.

80,5% детей младшего школьного возраста бывают на свежем воздухе меньше 3,5 часа. Следует отметить, что чаще бывают на свежем воздухе девочки, чем мальчики, (соответственно 58,7 и 40,5%, $\chi^2 = 13,795$; $p < 0,001$). 43,2% детей 5–8-х классов бывают на свежем воздухе меньше 2,5 часа, а 28,2% учащихся 9–11-х классов – меньше 2 часов.

Не занимаются спортом 66,4% детей среднего школьного возраста и 73,5% детей старшего школьного возраста.

В среднем школьном возрасте в 3,5 раза увеличился процент детей, не соблюдающих режим дня (с 9,5 до 33,3%; $\chi^2 = 22,981$, $p < 0,01$).

Придерживаются правила употреблять пищу более 3 раз в сутки 68,8% детей младшего школьного возраста, 45,3% учащихся 5–8-х классов и 55,2% детей 9–11-х классов.

Качественная характеристика рационов питания детей среднего и старшего школьного возраста свидетельствует о ежедневном дефиците потребления молочных продуктов (50%), мяса, птицы (68,5%), колбасных изделий (63,2%), морепродуктов (91,3%), овощей (51,6%), фруктов (51%) и соков (63,4%).

66% учащихся 9–11-х классов заинтересованы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить здоровье. Более авторитетными и часто используемыми источниками получения информации о здоровье являются родители – 46,5%, медицинские работники – 42,7%, телевизионные передачи – 45,3%.

37,8% опрошенных детей старшего школьного возраста часто испытывают плохое настроение, чувство напряженности, стресса, иногда – 41,5% детей. Причем удельный вес детей, испытывающих данные чувства, увеличился в 2 раза (с 22,8 до 46,5%; $r = 0,2$; $p < 0,05$).

9,6% респондентов снимают чувство напряженности, стресса, плохого настроения с помощью вредных привычек, что является отрицательным аспектом в формировании здоровья детей. Если в девятых классах данный

показатель составляет только 3,1%, то в одиннадцатом классе – уже 12,7% ($\chi^2 = 8,749$; $p < 0,05$).

Приобщены к курению 1,3% детей 3–4-х классов. В среднем школьном возрасте пробовали курить 19,5% детей. В старшем школьном возрасте курят 37,6% детей.

24,5% детей начальных классов пробовали спиртные напитки. Причем удельный вес детей, употребивших спиртные напитки впервые, выше у мальчиков, чем у девочек (соответственно 29,7 и 15,7%; $\chi^2 = 11,566$, $p < 0,001$). В среднем школьном возрасте пробовали спиртные напитки 50,5% детей.

Первый опыт употребления спиртных напитков в младшем и среднем школьном возрасте приходится на пятилетний возраст, в старшем школьном возрасте – на семилетний возраст.

46,7% учащихся 9–11-х классов употребляет энергетические напитки, 69,6% школьников употребляют пиво, вино – 58,5% опрошенных, а крепкие алкогольные напитки – 37,6% учащихся.

Пробовали наркотические, токсические вещества в девятом классе 16,5% учащихся, в десятом классе – 22,9%, в одиннадцатом – 13,4%. В среднем данный показатель составляет 17,6%.

Результаты изучения уровня тревожности младших школьников показали, что для 20% учащихся характерен высокий уровень тревожности.

При оценке уровня тревожности учащихся 5–7-х классов по методике Филлипса было выявлено, что 32% учащихся испытывают общую тревожность в школе. 40% школьников испытывают страх в ситуации проверки знаний и страх не соответствовать ожиданиям окружающих, причем наибольший удельный вес составляют учащиеся пятых классов (50%). 25% школьников имеют низкую физиологическую сопротивляемость стрессу. 34% учащихся имеют проблемы и страхи в отношениях с учителями.

При оценке тревожности учащихся 8–10-х классов было установлено, что 30,3% учащихся имеют высокий уровень общей тревожности.

ГЛАВА 4

ОБОСНОВАНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УСТАНОВОК НА КУЛЬТУРУ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

4.1 Разработка и обоснование медико-гигиенической программы по формированию у школьников установки на культуру здоровья

В соответствии с целью и задачами исследования и с учетом полученных данных, нами была разработана и внедрена медико-гигиеническая программа по формированию у школьников установки на культуру здоровья, в основе которой лежит дифференцированный подход: программа разработана с учетом возрастных особенностей учащихся младших, средних и старших классов (приложение В).

Для дальнейшего сравнительного анализа показателей образа жизни учащихся экспериментальной и контрольной групп введены следующие условные обозначения:

1) Экспериментальная группа: Э – учащиеся экспериментальной группы на этапе первичной диагностики; Э+ – учащиеся экспериментальной группы на этапе повторной диагностики (контрольный срез после вмешательства).

2) Контрольная группа: К – учащиеся контрольной группы на этапе первичной диагностики; К+ – учащиеся контрольной группы на этапе повторной диагностики (контрольный срез при отсутствии вмешательства).

Эффективность воздействия предложенной нами медико-генетической программы на образ жизни школьников осуществлялась следующим образом:

1) сравнение измеряемых параметров в экспериментальной группе до и после воздействия (Э и Э+);

2) сравнение измеряемых параметров в контрольной группе учащихся (не участвовавших в программе) и экспериментальной группе учащихся после воздействия (К+ и Э+).

Достоверность выявленных различий доказывалась при помощи критерия углового преобразования Фишера. Критерий Фишера предназначен для сопоставления двух выборок по частоте встречаемости интересующего исследователя эффекта. Критерий оценивает достоверность различий между процентными долями двух выборок, в которых зарегистрирован интересующий

нас эффект. В качестве «эффекта» в данном случае выступают позитивные изменения в образе жизни, способствующие повышению здоровья школьников.

Гипотезы:

H₀: Доля учащихся, у которых проявляется исследуемый эффект, в группе 1 не больше, чем в группе 2.

H₁: Доля учащихся, у которых проявляется исследуемый эффект, в группе 1 больше, чем в группе 2.

На данном этапе в исследовании приняли участие 752 школьника. Количественный состав групп, а также распределение респондентов по классам и по полу представлены в таблицах 4.1 и 4.2.

Таблица 4.1. – Распределение респондентов по классам (кол-во чел.)

Классы	Исследуемые группы				Всего
	Э	Э+	К	К+	
1-4-е	114		114		228
5-8-е	114		114		228
9-11-е	148		148		296
Итого	376		376		752

Таблица 4.2. – Распределение респондентов по полу (кол-во и %)

Пол	1–4-е классы		Всего
	Экспериментальная	Контрольная	
мужской	104 (91,2%)	106 (92,9%)	228
женский	10 (8,8%)	8 (7,1%)	
5–8-е классы			
мужской	58 (50,8%)	60 (52,6%)	228
женский	56 (49,2%)	54 (47,4%)	
9–11-е классы			
мужской	77 (52%)	75 (50,7%)	296
женский	71 (48%)	73 (49,3%)	

Далее приводятся данные сравнительного анализа измеряемых показателей (эффекта от участия в программе) с учетом возраста учащихся: младшие школьники, учащиеся средних классов, учащиеся старших классов.

Сравнительный анализ данных, полученных при исследовании образа жизни младших школьников, показал, что существуют значимые отличия в экспериментальной и контрольной группах по приведенным ниже показателям.

Время, затрачиваемое на выполнение домашнего задания. Согласно полученным данным уменьшилось количество человек, у которых на подготовку домашнего задания уходит до 2 (с 35,1 до 20,2%; $\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,537$, $p < 0,01$) и более 2 часов (21,9 до 8,8%; $\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,809$, $p < 0,01$) при $p < 0,01$. С 7,9 до 36% увеличилось количество младших школьников, выполняющих требования СанПиНа, т.е. уделяющих домашнему заданию не более часа ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 5,413$, $p < 0,01$) (таблица 4.3).

Сравнение экспериментальной и контрольной групп свидетельствует о том, что доля учащихся, у которых проявляется исследуемый эффект, в группе Э+ больше, чем в группе К+ ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 6,349$, $p < 0,01$).

Таблица 4.3. – Время выполнения домашнего задания учащимися младших классов (кол-во и %)

Время выполнения домашнего задания	Э	Э+	К	К+
до 1 ч	9*	41	11	5*
	7,9%	36%	9,6%	4,4%
до 2 ч	40*	23	42	44
	35,1%	20,2%	36,8%	38,6%
более 2 ч	25*	10	23	29
	21,9%	8,8%	20,2%	25,4%
Рекомендуемое время выполнения – до 1,2–1,5 часа				

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Длительность пребывания на свежем воздухе. При оценке данного показателя было выявлено, что количество школьников, бывающих на свежем воздухе менее 3 часов, уменьшилось с 41,2 до 29,8% ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 1,804$; $p \geq 0,01$). При этом в контрольной группе данный показатель имеет отрицательную динамику ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 1,955$; $p \geq 0,01$): количество учащихся, бывающих на свежем воздухе более 3,5 часов, уменьшилось с 26,3 до 15,8% (таблица 4.4). Сравнение экспериментальной и контрольной групп свидетельствует о том, что доля учащихся, у которых проявляется исследуемый эффект, в группе Э+ больше, чем в группе К+ ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,037$, $p < 0,01$).

Таблица 4.4. – Время пребывания младших школьников на свежем воздухе (кол-во и %)

Пребывание на свежем воздухе	Э	Э+	К	К+
менее 3 ч	47*	34	49	58*
	41,2%	29,8%	43%	50,8%

Окончание таблицы 4.4

более 3,5 ч	29	32	30*	18
	25,4%	21,6%	26,3%	15,8%
Рекомендуемое время пребывания – не менее 4 часов				

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Продолжительность ночного сна. Сравнение данных по показателю «время ночного сна» позволяет сделать следующие выводы: в экспериментальной группе снизилось количество учащихся, которые на ночной сон тратят менее 10 часов, с 29,8 до 13,8% ($\varphi^*_{эмп} = 2,828$, $p \geq 0,01$) и увеличилось количество школьников, которые спят ночью 10–11 часов (с 53,5 до 69,3%; ($\varphi^*_{эмп} = 2,461$, $p \geq 0,01$). В контрольной группе достоверных изменений не было выявлено (таблица 4.5). Сравнение экспериментальной и контрольной групп по выявленным признакам свидетельствует о том, что доля учащихся, у которых продолжительность ночного сна занимает больше времени, в группе Э+ больше, чем в группе К+ ($\varphi^*_{эмп} = 3,286$, $p < 0,01$ и $\varphi^*_{эмп} = 2,108$, $p < 0,05$ соответственно).

Таблица 4.5. – Продолжительность ночного сна у младших школьников (кол-во и %)

Ночной сон	Э	Э+	К	К+
меньше 10 ч	34*	13	36	33*
	29,8%	13,8%	24,3%	22,3%
11–10 ч	61*	79	59	61*
	53,5%	69,3%	51,7%	53,5%
Рекомендуемое время – не менее 10 часов				

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Режим дня. В группе учащихся, принявших участие в программе (Э+), были отмечены значимые изменения по всем признакам: с 53,5 до 71,1% увеличилось количество детей, которые ложатся спать в одно и то же время ($\varphi^*_{эмп} = 2,756$, $p < 0,01$); с 57,9 до 71,1% увеличилось количество детей, которые после занятий в школе выделяют время для отдыха, а потом берутся за домашнее задание ($\varphi^*_{эмп} = 2,091$, $p < 0,05$); с 56,1 до 69,3% увеличилось количество детей, которые следят за временем, проведенным перед телевизором, чтобы не засиживаться более двух часов ($\varphi^*_{эмп} = 2,069$, $p < 0,05$); с 38,6 до 54,4% увеличилось количество детей, которые играют на компьютере не более 1 часа в день ($\varphi^*_{эмп} = 2,401$, $p < 0,01$) (таблица 4.6).

При сравнении экспериментальной и контрольной групп было выявлено, что доля учащихся, у которых проявляются описанные выше позитивные изменения, в группе Э+ больше, чем в группе К+ ($p < 0,01$).

Таблица 4.6. – Режим дня учащихся (кол-во и %)

Составляющие режима дня	Э	Э+	К	К+
Ложусь спать в одно и то же время	61* 53,5%	81 71,1%	59 51,7%	55* 48,2%
После занятий в школе отдыхаю	66* 57,9%	81 71,1%	65 57%	60* 52,6%
Смотрю телевизор до 2 часов в день	64* 56,1%	79 69,3%	62 54,4%	60* 52,6%
Играю на компьютере не более 1 часа в день	44* 38,6%	62 54,4%	45 39,5%	40* 35,1%

Примечание –* Различия по группам статистически значимы.

Режим питания. Правильно организованное (в количественном и качественном отношении) питание детей является обязательным условием для их нормального физического развития и играет важную роль в повышении работоспособности и сопротивляемости организма инфекционным заболеваниям. Завтрак – это наиболее важный из всех приемов пищи. А вкусный, полезный и питательный завтрак – еще и залог хорошего настроения, бодрости и высокой умственной активности школьника на занятиях. Было выявлено, что в результате участия в программе в экспериментальной группе увеличилось с 62,3 до 81,6% количество человек, которые регулярно завтракают каждое утро ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,292$, $p < 0,01$), а также с 45,6 до 58,8% увеличилось количество человек, которые принимают пищу в одно время ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,001$, $p < 0,05$), и уменьшилось более чем в два раза (с 14 до 6,1%) количество человек, которые питаются как придется ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,023$, $p < 0,05$) (таблица 4.7).

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что учащихся, у которых были отмечены положительные изменения в режиме питания в группе Э+ значимо больше, чем в группе К+ ($p < 0,01$).

Таблица 4.7. – Правила питания учащихся в исследуемых группах (кол-во и %)

Правила питания	Э	Э+	К	К+
Каждое утро завтракаю	71* 62,3%	93 81,6%	69 60,5%	61* 53,5%

Окончание таблицы 4.7

Ем не менее 3 раз в сутки	81 71,1%	96 84,2%	79 69,3%	70* 61,4%
Принимаю пищу в одно время	52* 45,6%	67 58,8%	50 43,8%	47* 41,2%
Ем не спеша, тщательно пережевывая пищу	69 60,5%	80 70,2%	71 62,3%	60* 52,6%
Питаюсь по принципу «как придется»	16* 14%	7 6,1%	18 15,8%	23* 20,2%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Организация летнего отдыха. Если говорить о летнем отдыхе учащихся, то в экспериментальной группе возросло количество младших школьников (с 39,5 до 56,1%), которые проводят свои летние каникулы совместно с родителями в туристических поездках ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,522, p < 0,01$), с 38,6 до 52,6% увеличилось количество детей, отдыхающих в детских лагерях и санаториях ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,129, p < 0,05$), и практически в два раза уменьшилось количество детей (с 28,9 до 15,8%), которые во время летнего отдыха никуда не едут, а остаются дома (таблица 4.8).

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что учащихся, для которых характерны указанные положительные изменения, касающиеся организации летнего отдыха, в группе Э+ значимо больше, чем в группе К+ ($p < 0,01$).

Таблица 4.8. – Организация летнего отдыха учащихся (кол-во и %)

Летний отдых	Э	Э+	К	К+
Езжу с родителями в туристические поездки	45* 39,5%	64 56,1%	43 37,7%	40* 35,1%
Отдыхаю в санатории, лагере	44* 38,6%	60 52,6%	42 36,8%	38* 33,3%
Навещаю родственников	57 50%	63 55,3%	55 48,3%	50* 43,9%
Отдыхаю на даче, в деревне	67 58,8%	83 72,8%	65 57%	60* 52,6%
Остаюсь дома	33* 28,9%	18 15,8%	31 27,2%	38* 33,3%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Проведение свободного времени. При анализе данного показателя было выявлено, что в экспериментальной группе значительно снизилось (с 33,3 до 17,5%) количество учащихся, которые проводят свое свободное время, просматривая телевизионные передачи ($\varphi^*_{эмп} = 2,771$, $p < 0,01$).

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что, организовывая свое свободное время, младшие школьники, принявшие участие в программе (Э+), достоверно чаще (по сравнению с учащимися контрольной группы) выбирают занятия спортом, встречи с друзьями и прогулки на свежем воздухе, снизилось количество школьников, просиживающих свое свободное время перед телевизором или компьютером. В контрольной группе наблюдается противоположная тенденция: увеличилось количество младших школьников, просиживающих свое свободное время перед телевизором или компьютером (таблица 4.9).

Таблица 4.9. – Организация учащимися свободного времени (кол-во и %)

Свободное время	Э	Э+	К	К+
Сиджу у телевизора	38*	20	40	45*
	33,3%	17,5%	35,1%	39,5%
Сиджу у компьютера	28	18	26	35*
	24,6%	15,8%	22,8%	30,7%
Встречаюсь с друзьями	58	70	60	50*
	50,9%	61,4%	52,6%	21%
Совершаю прогулки	52	67	50	46*
	24,2%	31,2%	43,9%	40,4%
Занимаюсь спортом	68	78	66	60*
	59,6%	68,4%	57,9%	52,6%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что участие младших школьников в разработанной нами медико-гигиенической программе повлекло за собой позитивные изменения в их образе жизни, что в дальнейшем будет способствовать сохранению и укреплению их психологического и соматического здоровья. Наиболее эффективной и действенной разработанная программа оказалась для изменений, касающихся следующих показателей: время, затрачиваемое учащимися на выполнение домашнего задания; длительность пребывания на свежем воздухе; продолжительность ночного сна; режим дня; режим питания; организация летнего отдыха; проведение свободного времени.

Сравнительный анализ данных, полученных при исследовании образа жизни учащихся 5–8-х классов, показал, что существуют значимые отличия по приведенным ниже показателям.

Время выполнения домашнего задания. Сравнение экспериментальной и контрольной групп по данному признаку показало, что в экспериментальной группе с 24,7 до 40,4% увеличилось количество учащихся, которые выполняют домашнее задание не более 2,5 часа ($\varphi^*_{эмп} = 2,567$, $p < 0,01$). Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что в контрольной группе значительно больше школьников, которые тратят на домашнее задание до 3 часов ($\varphi^*_{эмп} = 2,824$, $p < 0,01$), и значительно меньше учащихся, которые укладываются в рекомендованные требования и справляются с домашним заданием не более чем за 2,5 часа ($\varphi^*_{эмп} = 3,888$, $p < 0,01$) (таблица 4.10).

Таблица 4.10. – Время выполнения домашнего задания учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Время выполнения домашнего задания	Э	Э +	К	К +
до 2,5 ч	28*	46	26	20*
	24,7%	40,4%	22,8%	17,5%
до 3 ч	18	8	16	22*
	15,8%	7,01%	14,03%	19,3%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Ночной сон. В экспериментальной группе более чем в 2 раза снизилась доля учащихся, ночной сон которых длится менее 9 часов (с 37,7 до 14,9%; $\varphi^*_{эмп} = 3,994$, $p < 0,01$), а количество учащихся, на ночной сон которых уходит до 9–10 часов, увеличилось с 48,2 до 70,2% ($\varphi^*_{эмп} = 3,413$, $p < 0,01$). Полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы, в которой по данному признаку не произошло значительных изменений в течение наблюдаемого периода (таблица 4.11).

Таблица 4.11. – Продолжительность ночного сна у учащихся 5–8-х классов (кол-во и %)

Продолжительность ночного сна	Э	Э +	К	К +
до 9 ч	43*	17	44	48*
	37,7%	14,9%	38,6%	42,1%

Окончание таблицы 4.11

10–9 ч	55*	80	53	50*
	48,2%	70,2%	46,5%	43,9%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Пребывание на свежем воздухе. В экспериментальной группе с 53,1 по 21,1% снизилось количество учащихся, пребывающих на свежем воздухе менее 2,5 часов ($\varphi^*_{эмп} = 2,076$, $p < 0,05$) и увеличилось (с 29,8% до 43%) количество учащихся, пребывающих на свежем воздухе от 2,5 до 3 часов ($\varphi^*_{эмп} = 2,074$, $p < 0,05$). Полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы ($p < 0,01$) (таблица 4.12).

Таблица 4.12. – Пребывание на свежем воздухе учащихся 5–8-х классов в исследуемых группах (кол-во и %)

Пребывание на свежем воздухе	Э	Э +	К	К +
меньше 2,5 ч	40*	24	42	47*
	53,1%	21,1%	36,8%	41,2%
2,5–3 ч	34*	49	32	30*
	29,8%	43%	28,07%	26,3%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Основные компоненты поддержания здоровья. Рассматривая данный параметр, можно говорить о том, что в экспериментальной группе намного больше школьников (с 32,2 до 54,4%) стали делать по утрам зарядку ($\varphi^*_{эмп} = 3,367$, $p < 0,01$) и посещать спортивные секции (с 41,2 до 52,6%; $\varphi^*_{эмп} = 1,729$, $p < 0,05$). Кроме того, сравнение данных экспериментальной и контрольной групп свидетельствует о том, что доля учащихся, которые стараются поддерживать свое здоровье с помощью утренней зарядки, участия в спортивных соревнованиях, спартакиадах, посещения спортивных секции, бассейна, в экспериментальной группе больше, чем в контрольной группе ($p < 0,01$). Относительно таких способов поддержания здоровья, как «посещаю уроки физкультуры» и «хожу с родителями, друзьями в турпоходы, слеты», значимых различий в контрольной и экспериментальной группах выявлено не было (таблица 4.13).

Таблица 4.13. – Основные компоненты поддержания здоровья учащихся 5–8-х классов (кол-во и %)

Основные компоненты поддержания здоровья	Э	Э +	К	К +
Делаю утреннюю зарядку	37*	62	35	32*
	32,2%	54,4%	30,7%	28,07%
Участвую в спортивных соревнованиях, спартакиадах	26	36	27	23*
	22,8%	31,6%	23,7%	20,2%
Посещаю спортивные секции	47*	60	45	40*
	41,2%	52,6%	39,5%	35,1%
Хожу в бассейн	26	33	27	21*
	22,8%	28,9%	23,7%	18,4%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Режим дня. В группе учащихся, принявших участие в программе (Э+), были отмечены значимые изменения по следующим признакам: с 22,8 до 34,2% увеличилось количество детей, которые ложатся спать в одно и то же время ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 1,91, p < 0,05$); с 45,6 до 64% увеличилось количество детей, которые после занятий в школе выделяют время для отдыха, а потом берутся за домашнее задание ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,809, p < 0,05$); с 30,7 до 41,2% увеличилось количество детей, которые спят не менее 7 часов в сутки ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 1,653, p < 0,05$). Сравнение данных экспериментальной и контрольной групп свидетельствует о том, что доля учащихся, которые стараются придерживаться режима дня по всем позициям, указанным в таблице 4.14, в экспериментальной группе больше, чем в контрольной ($p < 0,01$).

Таблица 4.14. – Режим дня учащихся 5–8-х классов в исследуемых группах (кол-во и %)

Режим дня	Э	Э +	К	К +
Ложусь спать в одно время	26*	39	25	20*
	22,8%	34,2%	23%	17,5%
Сплю не менее 7 ч в сутки	35*	47	33	28
	30,7%	41,2%	28,9%	24,6%
После занятий отдыхаю	52*	73	51	45*
	45,6%	64%	44,7%	39,4%
Смотрю телевизор до 2 ч в день	20	32	18	15*
	17,5%	28%	15,8%	13,1%

Окончание таблицы 4.14

Играю на компьютере до 2 ч в день	27	33	25	20*
	23,7%	28,9%	22%	17,5%
Не соблюдаю режим дня	35	23	40	42*
	30,7%	20,2%	35,1%	36,8%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Режим питания. Благодаря участию в программе в экспериментальной группе увеличилось с 48,2 до 64,9% количество человек, которые завтракают ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,552$, $p < 0,01$), с 41,2 до 60,5% увеличилось количество человек, которые едят не менее 3 раз в сутки ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,929$, $p < 0,01$), а также практически в 3 раза (с 5,3 до 14,9%) возросла доля учащихся, которые принимают пищу в одно и то же время ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,476$, $p < 0,01$). В экспериментальной группе уменьшилось в два раза (с 34,5 до 16,7%) количество человек, которые питаются как придется ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,119$, $p < 0,05$) (таблица 4.15). Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что учащихся, у которых были отмечены положительные изменения в режиме питания, в группе Э+ значимо больше, чем в группе К+ ($p < 0,01$).

Таблица 4.15. – Правила питания учащихся 5–8-х классов в исследуемых группах (кол-во и %)

Правила питания	Э	Э +	К	К +
Каждое утро завтракаю	55*	74	53	45*
	48,2%	64,9%	46,5%	39,5%
Ем не менее 3 раз в сутки	47*	69	45	40*
	41,2%	60,5%	39,5%	35,1%
Принимаю пищу в одно и то же время	6*	17	7	5*
	5,3%	14,9%	6,1%	5,3%
Ем не спеша, тщательно пережевывая пищу	41	45	40	30*
	36%	39,5%	35,1%	26,3%
Питаюсь по принципу «как придется»	39*	19	41	47*
	34,5%	16,7%	36%	41,2%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Что касается продуктов, входящих в рацион питания школьников, то были получены следующие данные.

В экспериментальной группе увеличилась доля учащихся, употребляющих молоко и молочные продукты каждый день (с 47,4 до 63,2%; $\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,408$, $p < 0,01$), что значительно выше, чем в контрольной группе (63,2 и 39,5% соответственно;

$\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,616$, $p < 0,01$). В контрольной группе почти в 3 раза выросла доля школьников, не употребляющих молоко и молочные продукты (с 6,1 до 16,7%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,59$, $p < 0,01$), в то время как в экспериментальной группе после участия в программе таковых не осталось (таблица 4.16).

Таблица 4.16. – Употребление молока, молочных продуктов учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Молоко, молочные продукты	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	54*	72	52	45*
	47,4%	63,3%	45,6%	39,5%
Не употребляю	5	0	7	19*
	4,4%	0	6,14%	16,7%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

В экспериментальной группе выросла доля учащихся, в ежедневный рацион которых входят свежие фрукты (с 53,5 до 64,9%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 1,752$, $p \geq 0,05$), причем полученный показатель значимо выше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,763$, $p \geq 0,01$) (таблица 4.17).

Таблица 4.17. – Употребление фруктов учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Фрукты	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	61*	74	62	54*
	53,5%	64,9%	54,4%	47,4%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

В экспериментальной группе увеличилось количество учащихся, которые употребляют овощи в пищу каждый день (с 46,5 до 63,2%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,544$, $p \geq 0,01$), а не несколько раз в неделю (снизилось с 43,9 до 29,8%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,212$, $p \geq 0,05$). Наблюдаемые в экспериментальной группе положительные изменения значимо выше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,616$, $p \geq 0,01$ и $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,212$, $p \geq 0,05$ соответственно) (таблица 4.18).

Таблица 4.18. – Употребление овощей учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Овощи	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	53*	72	52	45*
	46,5%	63,2%	45,6%	39,5%

Окончание таблицы 4.18

Употребляю несколько раз в неделю	50*	34	51	50*
	43,9%	29,8%	44,7%	43,9%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что учащихся, которые ежедневно или несколько раз в неделю употребляют в пищу кондитерские изделия, в группе К+ значимо больше, чем в группе Э+ ($\varphi^*_{эмп} = 2,362$, $p \geq 0,01$ и $\varphi^*_{эмп} = 1,865$, $p \geq 0,05$ соответственно) (таблица 4.19).

Таблица 4.19. – Употребление кондитерских изделий учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Кондитерские изделия	Э	Э +	К	К +
Ем каждый день	44	33	42	50*
	38,6%	28,9%	36,8%	43,9%
Ем несколько раз в неделю	50	61	52	47*
	43,9%	53,5%	45,6%	41,2%

Примечание –* Различия по группам статистически значимы.

В экспериментальной группе увеличилось количество детей, которые пьют газированные напитки несколько раз в неделю, но уменьшилось количество детей, которые пьют их каждый день (с 22,8 до 8,8%; $\varphi^*_{эмп} = 2,975$, $p \geq 0,01$), т.е. употребление сократилось от ежедневного до нескольких раз в неделю (с 50 до 61,4%; ($\varphi^*_{эмп} = 1,736$, $p \geq 0,05$). В контрольной группе наблюдается обратная тенденция: сократилось число лиц, пьющих газированные напитки несколько раз в неделю, но увеличилось число тех, кто пьет их ежедневно ($\varphi^*_{эмп} = 3,586$, $p \geq 0,01$ и $\varphi^*_{эмп} = 2,008$, $p \geq 0,05$ соответственно) (таблица 4.20).

Таблица 4.20. – Употребление газированных напитков учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Газированные напитки	Э	Э +	К	К +
Пью каждый день	26*	10	28	30*
	22,8%	8,8%	24,6%	26,3%
Пью несколько раз в неделю	57*	70	58	55*
	50%	61,4%	50,8%	19,3%

Примечание –*Различия по группам статистически значимы.

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что количество учащихся, которые ежедневно пьют соки, в экспериментальной группе увеличилось (с 36 до 49,1%; $\varphi^*_{эмп} = 2,008$, $p \geq 0,05$) и их доля значимо больше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,854$, $p \geq 0,01$) (таблица 4.21).

Таблица 4.21. – Употребление соков учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Соки	Э	Э +	К	К +
Пью каждый день	41*	56	39	35*
	36%	49,1%	34,2%	30,7%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Правила личной гигиены. В экспериментальной группе увеличилось количество школьников, которые чистят зубы не реже 2 раз в день (с 59,6 до 78,9%; $\varphi^*_{эмп} = 3,194$, $p \geq 0,0$), что меньше, чем в контрольной ($\varphi^*_{эмп} = 3,458$, $p \geq 0,01$); ежедневно принимают душ (с 54,4 до 69,3%; $\varphi^*_{эмп} = 2,325$, $p \geq 0,01$), что меньше, чем в контрольной ($\varphi^*_{эмп} = 2,854$, $p \geq 0,01$), и доля тех, кто всегда моет руки перед едой и после посещения санузла, больше в экспериментальной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,144$, $p \geq 0,05$ и $\varphi^*_{эмп} = 3,005$, $p \geq 0,01$ соответственно) (таблица 4.22).

Таблица 4.22. – Соблюдение правил личной гигиены учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Правила личной гигиены	Э	Э +	К	К +
Чищу зубы не менее 2 раз в день	68*	90	70	66*
	59,6%	78,9%	61,4%	57,9%
Ежедневно принимаю душ, ванну	62*	79	63	58*
	54,4%	69,3%	55,3%	50,9%
Всегда мою руки перед едой	82	92	80	78*
	71,9%	80,7%	70,2%	68,4%
Всегда мою руки после посещения санузла	63*	80	65	58*
	55,3%	70,2%	57%	50,8%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Организация летнего отдыха. В экспериментальной группе возросло количество младших школьников (с 56,1 до 67,5%), которые проводят свои летние каникулы на даче или в деревне ($\varphi^*_{эмп} = 1,774$, $p < 0,05$), с 50,9 по 64 %

увеличилось количество детей, отдыхающих в детских лагерях и санаториях ($\varphi^*_{эмп} = 2,008$, $p < 0,05$). Данные показатели значимо отличаются от аналогичных в контрольной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,031$, $p \geq 0,05$ и $\varphi^*_{эмп} = 2,537$, $p \geq 0,01$ соответственно). Также в контрольной группе, по сравнению с экспериментальной, практически в два раза больше детей ($\varphi^*_{эмп} = 2,446$, $p \geq 0,01$), которые во время летнего отдыха никуда не едут, а остаются дома (таблица 4.23).

Таблица 4.23. – Отдых во время летних каникул учащихся 5–8-х классов (кол-во и %)

Отдых во время летних каникул	Э	Э +	К	К +
Отдыхаю в санатории, лагере	58*	73	56	54*
	50,9%	64%	49,1%	47,7%
Отдыхаю на даче, в деревне	64*	77	66	62*
	56,1%	67,5%	57,9%	54,4%
Остаюсь дома	28	17	30	32*
	24,6%	14,9%	26,3%	28%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Проведение свободного времени. При анализе данного показателя было выявлено, что в экспериментальной группе значительно снизилось (с 38,6 до 26,3%) количество учащихся, которые занимаются в свое свободное время просмотром телевизионных передач ($\varphi^*_{эмп} = 1,993$, $p < 0,05$), и с 47,4 до 35,08% увеличилось количество детей, которые в свободное время совершают прогулки ($\varphi^*_{эмп} = 1,993$, $p < 0,05$).

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что доля младших школьников, выбирающих занятия спортом ($\varphi^*_{эмп} = 1,714$, $p < 0,05$), встречи с друзьями и прогулки на свежем воздухе, больше в экспериментальной группе по сравнению с учащимися контрольной группы, а доля младших школьников, просиживающих в свое свободное время перед телевизором или компьютером, достоверно больше в контрольной группе, по сравнению с учащимися экспериментальной группы ($\varphi^*_{эмп} = 2,801$, $p < 0,01$) (таблица 4.24).

Таблица 4.24. – Проведение свободного времени учащимися 5–8-х классов (кол-во и %)

Свободное время	Э	Э +	К	К +
Сижу у телевизора	44*	30*	42	50*
	38,6%	26,3%	36,8%	43,8%
Сижу у компьютера	54	40	52	60*
	47,3%	35,1%	45,6%	52,6%

Окончание таблицы 4.24

Встречаюсь с друзьями	80	88	80	76*
	70,2%	27,2%	70,2%	66,7%
Совершаю прогулки	38*	54*	40	36*
	33,3%	47,4%	35,1%	31,6%
Занимаюсь спортом	33	42	32	30*
	28,9%	36,8%	28,1%	26,3%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Вредные привычки: курение. Сравнительный анализ результатов анкетирования учащихся показал, что в экспериментальной группе количество иногда курящих учащихся сократилось с 27 до 11 человек, что соответствует 23,7 и 9,6% ($\varphi^*_{эмп} = 2,922$, $p < 0,01$), и не осталось постоянно курящих школьников ($\varphi^*_{эмп} = 3,533$, $p < 0,01$), а в контрольной – количество иногда курящих возросло с 25 до 30 (с 21,9 до 26,3%) и с 2 до 6 (с 1,75 до 5,3%) – постоянно курящих школьников. Таким образом, доля иногда и постоянно курящих в контрольной группе больше, чем в экспериментальной ($\varphi^*_{эмп} = 3,375$, $p < 0,01$ и $\varphi^*_{эмп} = 4,258$, $p < 0,01$ соответственно) (таблица 4.25).

Таблица 4.25. – Курение учащихся 5–8-х классов в исследуемых группах (кол-во и %)

Курение	Э	Э +	К	К +
Иногда	27	11	25	30*
	23,7%	9,6%	21,9%	26,3%
Постоянно	4	0	2	6
	3,5%	0	1,75%	5,3%
Нет	83*	103	87	78*
	72,8%	90,4%	76,3%	68,4%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

На вопрос «Хотел бы ты бросить курить?» все курящие учащиеся экспериментальной группы (11 человек) ответили утвердительно (100%), в то время как в контрольной группе, наоборот, количество желающих бросить курить сократилось, хотя количество тех, кто еще только (или уже) размышляет над этим, – увеличилось с 15,8 до 26,3% ($\varphi^*_{эмп} = 1,955$, $p < 0,05$) (таблица 4.26).

Таблица 4.26. – Ответы на вопрос «Хотел бы ты бросить курить?» (кол-во и %)

Ответы	Э	Э+	К	К+
Да	10	11	9	6
	8,8%	9,6%	7,9%	5,3%
Затрудняюсь ответить	21	0	18*	30
	18,4%	0	15,8%	26,3%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

При анализе ответов курящих учащихся на вопрос «Почему ты хочешь бросить курить?» было выявлено, что в экспериментальной группе доля учащихся, которые осознали, что курение вредит здоровью, увеличилась с 65,7 до 100%, что существенно больше по сравнению с долей учащихся контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 3,546$, $p < 0,01$) (таблица 4.27).

Таблица 4.27. – Ответы учащихся 5–8-х классов на вопрос «Почему ты хочешь бросить курить?» (кол-во и %)

Почему ты хочешь бросить курить?	Э	Э+	К	К+
Ухудшилось здоровье	10	6	8	14
	8,8%	6,4%	7,01%	12,3%
Знаю, что курение вредит здоровью	18	11	16	18
	15,8%	9,6%	14,03%	15,8%
Недовольны родители	8	8	10	12
	7,01%	7,01%	8,8%	10,5%
Недовольны учителя	5	5	6	7
	4,4%	4,4%	6,4%	6,2%
Влияет реклама о вреде курения	2	5	0	0
	1,75%	4,4%	0	0
Не курят друзья	2	2	1	0
	1,75%	1,75%	0,8%	0

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

На вопрос «Почему ты не начал курить?» в экспериментальной группе увеличилось количество некурящих учащихся, которые пришли к выводу, что курение вредит здоровью ($\varphi^*_{эмп} = 4,681$, $p < 0,01$), и беспокоятся о своем здоровье ($\varphi^*_{эмп} = 5,013$, $p < 0,01$), что существенно больше по сравнению с долей некурящих учащихся контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 4,824$, $p < 0,01$ и $\varphi^*_{эмп} = 5,677$, $p < 0,01$ соответственно) (таблица 4.28).

Таблица 4.28. – Ответы учащихся 5–8-х классов на вопрос «Почему ты не начал курить?» (кол-во и %)

Ответы	Э	Э +	К	К +
Знаю, что курение вредно для здоровья	75*	103	74	70*
	65,8%	90,4%	64,9%	61,4%
Беспокоюсь о своем здоровье	65*	98	64	60*
	57%	86%	56,2%	52,6%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что участие школьников среднего звена в разработанной нами медико-гигиенической программе повлекло за собой позитивные изменения в их образе жизни. Так, были выявлены значимые отличия относительно следующих показателей: время выполнения домашнего задания; продолжительность ночного сна; длительность пребывания на свежем воздухе; следование режиму дня; выполнение правил личной гигиены. Можно также отметить изменения в режиме питания учащихся экспериментальной группы: питание стало более регулярным, систематическим и более полноценным, здоровым: увеличилась доля учащихся, в чей ежедневный рацион включены молоко и молочные продукты, фрукты, овощи, соки, уменьшилось количество учащихся, употребляющих ежедневно кондитерские изделия, чипсы, газированные напитки. По данным сравнительного анализа, в экспериментальной группе увеличилось количество детей, которые для поддержания своего здоровья не только ходят на уроки физкультуры, но и стали ежедневно делать утреннюю зарядку, участвовать в спортивных соревнованиях, спартакиадах, посещать спортивные секции и бассейн. Что касается организации летнего отдыха, то увеличилось количество школьников, которые проводят лето на даче (или в деревне), и школьников, отдыхающих в детских лагерях и санаториях. Благодаря участию в предложенной программе значительно снизилось количество учащихся, которые заполняют свое свободное время просмотром телевизионных передач, и увеличилось количество детей, которые в свое свободное время совершают прогулки. Удалось также повлиять на детей, которые в столь раннем возрасте уже попробовали курить: часть из них уже бросили курить во время внедрения программы, а остальные готовы это сделать, при этом основным мотивом данного выбора является осознание вреда, который они наносят своему здоровью.

На основе результатов сравнительного анализа представленности изучаемых параметров в контрольной и экспериментальной группах можно сделать вывод о том, что выявленные изменения образа жизни учащихся 5–8-х классов были достигнуты в результате реализации разработанной нами программы.

Сравнительный анализ данных, полученных при исследовании образа жизни учащихся старших классов, показал, что существуют значимые отличия по приведенным ниже показателям.

Ночной сон. В экспериментальной группе практически в 2 раза снизилась доля учащихся, ночной сон которых длится менее 8 часов (с 46,6 до 28,4%; $\varphi^*_{эмп} = 3,26$ $p < 0,01$), а количество учащихся, на ночной сон у которых уходит 8–9 часов, увеличилось с 37,4 до 50,7% ($\varphi^*_{эмп} = 2,245$, $p < 0,05$). Полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы, в которой по данному признаку не произошло значительных положительных изменений в течение наблюдаемого периода ($\varphi^*_{эмп} = 3,966$, $p < 0,01$ и $\varphi^*_{эмп} = 3,407$, $p < 0,01$ соответственно) (таблица 4.29).

Таблица 4.29. – Ночной сон учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Время	Э	Э+	К	К+
меньше 8 часов	69*	42	71	75*
	46,6%	28,4%	47,9%	50,7%
8–9 часов	71*	95	70	66*
	37,4%	50,7%	47, %	44,6%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Пребывание на свежем воздухе. В экспериментальной группе в два раза снизилось (с 33,1 до 14,9%) количество учащихся, пребывающих на свежем воздухе менее 2 часов ($\varphi^*_{эмп} = 3,725$, $p < 0,01$), причем полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 4,568$, $p < 0,01$). Также увеличилось с 49,1 до 65,8% количество учащихся, пребывающих на свежем воздухе от 2 до 2,5 часов ($\varphi^*_{эмп} = 2,245$, $p < 0,05$), и полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 2,959$, $p < 0,01$), (таблица 4.30).

Таблица 4.30. – Пребывание на свежем воздухе учащихся 9–11 классов в исследуемых группах (кол-во и %)

Пребывание на свежем воздухе	Э	Э+	К	К+
Менее 2 часов	49*	22	50	56*
	33,1%	14,9%	33,8%	37,8%

Окончание таблицы 4.30

2–2,5 часа	56*	75	55	50*
	49,1%	65,8%	37,2%	33,8%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Факторы, положительно влияющие на здоровье. В процессе участия в программе увеличилась доля учащихся, осведомленных по поводу факторов, положительно влияющих на здоровье человека (с 75 до 96,6%; ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 5,824$, $p < 0,01$). Практически все участники усвоили для себя, что здоровью человека способствуют полноценный отдых, при этом доля таковых в контрольной группе значительно меньше ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 5,419$, $p < 0,01$). Значительно увеличилось количество человек, понимающих, что для сохранения и укрепления здоровья важное значение имеют качественное медицинское обслуживание (с 34,5 до 51,4%; $\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,951$, $p < 0,01$) и взаимопонимание в семье (с 44,6 до 66,2%; $\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,768$, $p < 0,01$). Полученные в экспериментальной группе данные достоверно отличаются от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,718$, $p < 0,01$ и $\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,897$, $p < 0,01$ соответственно).

Все школьники экспериментальной группы (100%) ответили, что для сохранения здоровья важны правильное питание и отказ от вредных привычек, а в контрольной группе количество таковых составляет 68,9 и 79,7% соответственно. По мнению 99,3% учащихся экспериментальной группы, важным фактором, способствующим сохранению здоровья, является достаточная физическая активность, а в контрольной группе количество таковых составляет 47,3% (таблица 4.31).

Таблица 4.31. – Основные факторы, положительно влияющие на здоровье учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

	Э	Э+	К	К+
Полноценный отдых	111*	143	112	114*
	75%	96,6%	75,7%	77%
Благоприятные экологические условия	77	83	79	78
	52,02%	56%	53,4%	52,7%
Хорошие условия учебы	34	43	32	31
	23%	29,05%	21,6%	20,9%
Правильное питание	104	148	102	102
	70,2%	100%	68,9%	68,9%
Качественное медицинское обслуживание	51*	76	49	53*
	34,5%	51,4%	33,1%	35,8%

Окончание таблицы 4.31

Достаточная физическая активность	73	147	74	70
	49,3%	99,3%	50%	47,3%
Отказ от вредных привычек	117	148	115	118
	79,05%	100%	77,7%	79,7%
Материальное благополучие	33	39	35	35
	22,3%	26,3%	23,6%	23,6%
Взаимопонимание в семье	66*	98	65	65*
	44,6%	66,2%	43,9%	43,9%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Отношение к своему здоровью. Благодаря участию в программе практически все учащиеся экспериментальной группы (96,6%) считают, что к своему здоровью необходимо относиться заботливо и внимательно ($\varphi^*_{эмп} = 5,824$, $p < 0,01$). Доля таковых в контрольной группе значимо меньше ($\varphi^*_{эмп} = 6,615$, $p < 0,01$) (табл. 4.32).

Таблица 4.32. – Отношение к своему здоровью учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Отношение к своему здоровью	Э	Э+	К	К+
Заботливое и внимательное	111*	143	109	105*
	75%	96,7%	73,6%	70,9%
Безразличное	33	2	35	36
	22,3%	1,4%	23,6%	24,3%
Плохое	4	3	4	7
	2,7%	2,07%	2,7%	4,7%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Способы сохранения здоровья. Для сохранения своего здоровья учащиеся могут использовать различные способы. По итогам контрольного среза, в экспериментальной группе увеличилось количество учащихся, которые для сохранения и укрепления своего здоровья участвуют в соревнованиях и спартакиадах (с 29,1 до 64,9%; $\varphi^*_{эмп} = 6,306$, $p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 6,71$, $p < 0,01$); принимают витамины (с 60,1 до 87,8%; $\varphi^*_{эмп} = 5,626$, $p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 6,202$, $p < 0,01$); принимают участие в акциях, выставках (с 4,7 до 19,6%; $\varphi^*_{эмп} = 4,129$, $p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 4,379$, $p < 0,01$). Количество старших школьников, посещающих бассейн и/или тренажерные залы, и тех, которые ежедневно делают зарядку, в

экспериментальной группе больше, по сравнению с контрольной ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 1,996$, $p < 0,05$ и $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,03$, $p < 0,05$ соответственно). В экспериментальной группе увеличилось количество учеников, которые смотрят телепрограммы о здоровье и здоровом образе жизни, в контрольной – их число снизилось ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,779$, $p < 0,01$). 99,3% школьников, принявших участие в программе, соблюдают правила личной гигиены, а в контрольной группе таковых только 66,9% (таблица 4.33).

Таблица 4.33. – Основные действия в сохранении и укреплении здоровья учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Основные действия	Э	Э +	К	К +
Ежедневно делаю зарядку	43	53	45	37*
	29,1%	35,8%	30,4%	25%
Участвую в соревнованиях, спартакиадах	43*	96	42	40*
	29,1%	64,9%	28,4%	27%
Посещаю спортивные секции	57	65	58	54
	38,5%	43,9%	39,2%	36,5%
Посещаю бассейны, тренажерные залы	63	75	62	58*
	42,6%	50,7%	41,9%	39,2%
Хожу с друзьями, родителями в турпоходы	17	13	15	13
	11,5%	8,8%	10,1%	8,8%
Занимаюсь закаливанием организма	9	4	8	7
	6,1%	2,7%	5,4%	4,7%
Принимаю витамины	89*	130	88	84*
	60,1%	87,8%	59,4%	56,8%
Соблюдаю правила личной гигиены	109	147	107	99
	73,6%	99,3%	72,3%	66,9%
Читаю литературу о здоровье	24	28	22	17
	16,2%	18,9%	14,8%	11,5%
Смотрю телепрограммы о здоровье	26	31	24	14*
	17,6%	20,9%	16,2%	9,5%
Принимаю участие в акциях, выставках	7*	29	6	6*
	4,7%	19,6%	4,1%	4,1%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Режим питания. Благодаря участию в программе в экспериментальной группе увеличилось с 41,9 до 53,4% количество человек, которые завтракают каждое утро ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 1,987$, $p < 0,05$), что значительно отличается от данных

контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,710$, $p < 0,01$); с 50,7 до 64,2% увеличилось количество человек, которые едят не менее 3 раз в сутки ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,357$, $p < 0,01$), что значимо отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,942$, $p < 0,01$); с 12,8 до 21,6% возросла доля учащихся, которые принимают пищу регулярно в одно и то же время ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,022$, $p < 0,05$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,776$, $p < 0,01$). В экспериментальной группе уменьшилось с 31,8 до 17,6% количество человек, которые питаются «как придется» ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,856$, $p < 0,01$), что значимо отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,837$, $p < 0,01$) (таблица 4.34).

Таблица 4.34. – Правила питания учащихся 9–11-х классов в исследуемых группах (кол-во и %)

Правила питания	Э	Э +	К	К +
Каждое утро завтракаю	62*	79	61	56*
	41,9%	53,4%	41,2%	37,8%
Ем не менее 3 раз в сутки	75*	95	73	70*
	50,7%	64,2%	49,3%	47,3%
Принимаю пищу в одно время	19*	32	18	10*
	12,8%	21,6%	12,2%	6,8%
Ем не спеша, тщательно пережевывая пищу	37	37	35	37
	25%	25%	23,6%	25%
Питаюсь по принципу «как придется»	47*	26	45	55*
	31,8%	17,6%	30,4%	37,2%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Что касается продуктов, входящих в рацион питания школьников, то были получены следующие данные.

В экспериментальной группе увеличилась доля учащихся, употребляющих молоко и молочные продукты каждый день (с 46,6 до 58,8%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,108$, $p < 0,05$), что значительно выше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,166$, $p < 0,01$) (таблица 4.35).

Таблица 4.35. – Употребление молока и молочных продуктов учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Молоко и молочные продукты	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	69*	87	68	60*
	46,6%	58,8%	45,9%	40,5%
Употребляю несколько раз в неделю	62	53	63	65
	41,9%	35,8%	42,6%	43,9%

Окончание таблицы 4.35

Употребляю несколько раз в месяц	10	5	9	13
	6,8%	3,4%	6,1%	8,8%
Не употребляю	7	3	8	10
	4,7%	2,1%	5,4%	6,8%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

В экспериментальной группе выросла доля учащихся, в ежедневный рацион которых входят свежие фрукты (с 54,7 до 68,9%; $\varphi^*_{эмп} = 2,52$, $p < 0,01$), причем полученный показатель значимо выше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,865$, $p < 0,01$) (таблица 4.36).

Таблица 4.36. – Употребление фруктов учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Фрукты	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	81*	102	80	78*
	54,7%	68,9%	54,1%	52,7%
Употребляю несколько раз в неделю	54	46	55	54
	36,5%	31,1%	37,2%	36,4%
Употребляю несколько раз в месяц	13	0	13	16
	8,8%	0	8,8%	10,8%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

В экспериментальной группе доля учащихся, кушающих овощи ежедневно, больше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,108$, $p < 0,05$). В контрольной группе в 2 раза увеличилось количество учащихся, которые не употребляют овощи в пищу, а в экспериментальной — таковых не осталось (таблица 4.37).

Таблица 4.37. – Употребление овощей учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Овощи	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	75	88*	74	70*
	50,7%	59,5%	50%	47,3%
Употребляю несколько раз в неделю	52	52	53	50
	35,1%	35,1%	35,8%	33,8%
Употребляю несколько раз в месяц	18	8	17	20
	12,2%	5,4%	11,5%	13,5%
Не употребляю	3	0	4	8
	2,1%	0	2,7%	5,4%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что учащихся, которые ежедневно употребляют в пищу чипсы, в контрольной группе значимо больше, чем в группе экспериментальной ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,708$, $p < 0,01$) (таблица 4.38).

Таблица 4.38. – Употребление чипсов учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Чипсы	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	16	8	18	28*
	10,8%	5,4%	12,2%	18,9%
Употребляю несколько раз в неделю	43	48	41	42
	29,1%	32,4%	27,7%	28,4%
Употребляю несколько раз в месяц	67	68	68	60
	45,3%	45,9%	45,9%	40,5%
Не употребляю	22	24	21	18
	14,8%	16,2%	14,2%	12,2%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

В экспериментальной группе доля школьников, которые не употребляют газированные напитки, выросла с 9,5 до 24,3% ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,475$, $p < 0,01$), что значимо отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 4,327$, $p < 0,01$).

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что учащихся, которые ежедневно употребляют газированные напитки, в контрольной группе значимо больше, чем в экспериментальной ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,08$, $p < 0,01$) (таблица 4.39).

Таблица 4.39. – Употребление газированных напитков учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Газированные напитки	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	25	12	24	30*
	16,9%	8,1%	16,2%	20,3%
Употребляю несколько раз в неделю	57	49	58	56
	38,5%	33,1%	39,2%	37,8%
Употребляю несколько раз в месяц	52	51	50	52
	35,1%	34,5%	33,8%	35,1%
Не употребляю	14*	36	16	10*
	9,5%	24,3%	10,8%	6,8%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольной групп показал, что в экспериментальной группе учащихся, которые не употребляют соки, уже нет, а в контрольной — число таковых выросло в 2 раза. В экспериментальной группе доля учащихся, которые ежедневно пьют соки, увеличилась с 35,1 до 55,4% ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,536$, $p < 0,01$), и их доля значимо больше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,477$, $p < 0,01$), а число пьющих соки только раз в месяц в экспериментальной группе снизилось в 5 раз ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 4,095$, $p < 0,01$), и их доля значимо больше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 3,277$, $p < 0,01$) (таблица 4.40).

Таблица 4.40. – Употребление соков учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Соки	Э	Э +	К	К +
Употребляю каждый день	52*	82	56	50*
	35,1%	55,4%	37,8%	33,8%
Употребляю несколько раз в неделю	67	61	69	68
	45,3%	41,2%	46,6%	45,9%
Употребляю несколько раз в месяц	25*	5	18	20*
	16,9%	3,4%	12,2%	13,5%
Не употребляю	4	0	5	10
	2,7%	0	3,4%	6,8%

Примечание – * Различия по группам статистически значимы.

Организация летнего отдыха. В экспериментальной группе возросло количество старших школьников (с 45,3 до 61,5%), которые проводят свои летние каникулы на даче или в деревне ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,804$, $p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 1,875$, $p < 0,05$); с 50,7 по 64,9% увеличилось количество детей, отдыхающих в детских лагерях и санаториях ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,477$, $p < 0,01$), что отличается от аналогичного показателя в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 2,013$, $p < 0,05$) (таблица 4.41).

Таблица 4.41. – Летний отдых учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Летний отдых	Э	Э +	К	К +
Отдыхаю в санатории, лагере	75*	96	73	79*
	50,7%	64,9%	49,3%	53,4%
Навещаю родственников	40	45	38	42
	27%	30,4%	25,7%	28,4%
Отдыхаю на даче, в деревне	67*	91	69	75*
	45,3%	61,5%	46,6%	50,7%

Окончание таблицы 4.41

Остаюсь дома	26	19	28	30
	17,5%	12,8%	18,9%	20,3%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Проведение свободного времени. При анализе данного показателя было выявлено, что в экспериментальной группе количество учащихся, которые заполняют свое свободное время просмотром телевизионных передач ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,142$, $p < 0,05$), меньше, чем в контрольной (25,7 и 37,2% соответственно), а также значимо больше школьников, которые в свободное время занимаются спортом ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,237$, $p < 0,05$) (таблица 4.42).

Таблица 4.42. – Проведение свободного времени учащимися 9–11-х классов (кол-во и %)

Свободное время	Э	Э +	К	К +
Сижу у компьютера	68	66	70	76
	45,9%	44,6%	47,3%	51,4%
Сижу у телевизора	45	38	47	55*
	30,4%	25,7%	31,8%	37,2%
Встречаюсь с друзьями	107	113	109	105
	72,3%	76,4%	73,6%	70,9%
Совершаю прогулки	47	57	45	50
	31,8%	38,5%	30,5%	33,8%
Занимаюсь спортом	48	58	46	40*
	32,4%	39,2%	31,1%	27%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Средства саморегуляции. Как показал анализ анкет, в экспериментальной группе значительно больше, чем в контрольной, доля учащихся, которые для снятия напряженности, стресса, плохого настроения используют такие способы, как сон ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,581$, $p < 0,01$), прогулки на природе ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 1,953$, $p < 0,05$), спорт и физкультуру ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,684$, $p < 0,01$), посещение храма ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,83$, $p < 0,01$) (таблица 4.43).

Таблица 4.43. – Средства снятия напряженности, стресса, плохого настроения у учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Средства	Э	Э +	К	К +
Сон	65*	86	67	64
	43,9%	58,1%	45,3%	22,7%

Окончание таблицы 4.43

Прогулки на природе	45	59	47	43*
	30,4%	39,9%	31,8%	29,1%
Физический труд	17	25	15	14
	11,5%	16,9%	10,1%	9,5%
Спорт, физкультура	27*	43	25	24*
	18,24%	29%	16,9%	16,2%
Посещение театра, кинотеатра и др.	5	13	3	4
	3,4%	8,8%	2,1%	2,7%
Вредные привычки (курение, алкоголь и т.д.)	11	5	11	18
	7,4%	3,4%	7,4%	12,2%
Посещение храма	8*	24	6	9*
	5,4%	16,2%	4,1%	6,1%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Курение. Как показал сравнительный анализ результатов анкетирования старшеклассников, в экспериментальной группе количество курящих учащихся сократилось с 41 до 31 человека, а в контрольной – возросло с 45 до 55 человек. При ответе на вопрос «Хотели бы вы бросить курить?» учащиеся экспериментальной группы единогласно ответили утвердительно (100%), а в контрольной группе только 34,5% школьников (от числа курящих) хотели бы бросить курить ($\varphi^*_{эмп} = 1,875$, $p < 0,05$), практически половина (47,3%) ответили отрицательно, а 18,2% затрудняются ответить на этот вопрос (таблица 4.44).

Таблица 4.44. – Ответы респондентов на вопрос «Хотели бы вы бросить курить?» (кол-во и %)

Ответы	Э	Э +	К	К +
Да	30	31	28	19
	20,3%	20,9%	18,9%	12,8%
Нет	11	0	13	26
	7,43%	0	8,8%	17,6%
Затрудняюсь ответить	0	0	4	10
	0	0	2,7%	6,8%

Примечание – Различия по группам статистически значимы.

При анализе ответов на вопрос «Почему вы не стали курить?» было выявлено, что в экспериментальной группе увеличилось количество учащихся,

которые осознали, что курение вредит здоровью, с 50,7 до 69,6% ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,346$, $p < 0,01$), что существенно больше по сравнению с долей таковых учащихся из контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,931$, $p < 0,01$). Также в экспериментальной группе увеличилось количество человек, которые пришли к выводу, что надо брать пример с некурящих друзей (4,7% – 16,9%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,527$, $p < 0,01$) и что некурящий человек красивее и чувствует себя более здоровым (33,1% – 46,6%; ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,383$, $p < 0,01$), причем полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 4,095$, $p < 0,01$ и $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,753$, $p < 0,01$ соответственно). Многие из экспериментальной группы осознали, что курение — не модно (с 12,2 до 22,3%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,323$, $p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,512$, $p < 0,01$) (таблица 4.45).

Таблица 4.45. – Ответы респондентов на вопрос «Почему вы не стали курить?» (кол-во и %)

Ответы	Э	Э +	К	К +
Знаю, что курение вредно для здоровья	75*	103	73	70*
	50,7%	69,6%	49,3%	47,3%
Не курят друзья	7*	25	5	5*
	4,7%	16,9%	3,4%	3,4%
Курение не модно	18*	33	20	17*
	12,2%	22,3%	13,5%	11,5%
Хочу выглядеть здоровым и красивым	49*	69	47	46*
	33,1%	46,6%	31,8%	31,1%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Употребление энергетических напитков. В экспериментальной группе снизилось количество школьников, употребляющих энергетические напитки ежедневно, а также снизилась доля тех, которые их употребляют несколько раз в месяц (с 16,2 до 4,7%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,364$, $p < 0,01$), причем полученные данные достоверно отличаются от результатов анкетирования учащихся контрольной группы ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,89$, $p < 0,01$). Возросло количество человек, которые отказываются от употребления энергетических напитков (с 53,4 до 69,6%; $\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 2,882$, $p < 0,01$). Их доля существенно больше, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{\text{ЭМП}} = 3,123$, $p < 0,01$) (таблица 4.46).

Таблица 4.46. – Употребление учащимися 9–11-х классов энергетических напитков (кол-во и %)

Частота употребления	Э	Э +	К	К +
Употребляю ежедневно	4	0	3	5
	2,7%	0	2,02%	3,37%

Окончание таблицы 4.46

Употребляю несколько раз в неделю	13	1	14	15
	8,8%	0,67%	9,45%	10,1%
Употребляю несколько раз в месяц	24*	7	25	21*
	16,2%	4,7%	16,9%	14,2%
Употребляю несколько раз в год	28	37	27	30
	18,9%	25%	18,2%	20,3%
Не употребляю	79*	103	79	77*
	53,4%	69,6%	53,4%	52,02%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Употребление пива. В экспериментальной группе не осталось школьников, употребляющих пиво ежедневно, и снизилось количество тех, которые его употребляли несколько раз в неделю (с 9,5 до 3,37%; $\varphi^*_{эмп} = 3,277$, $p < 0,01$), а частота употребления снизилась до нескольких раз в год. Сравнение данного показателя с показателем контрольной группы позволяет говорить о наличии различий между ними: $\varphi^*_{эмп} = 2,065$, $p < 0,05$ (таблица 4.47).

Таблица 4.47. – Употребление учащимися 9–11-х классов пива (кол-во и %)

Частота употребления	Э	Э+	К	К+
Употребляю ежедневно	2	0	4	10
	1,4%	0	2,7%	6,8%
Употребляю несколько раз в неделю	14	5	16	20*
	9,5%	3,4%	10,8%	13,5%
Употребляю несколько раз в месяц	41	33	37	34
	27,7%	22,3%	25%	23%
Употребляю несколько раз в год	35	43	33	28*
	23,6%	29,1%	22,3%	18,9%
Не употребляю	56*	67	58	56*
	37,8%	45,3	39,2%	37,8%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Употребление вина. В экспериментальной группе не осталось школьников, употребляющих вино ежедневно, а в контрольной их количество возросло в 2 раза. В экспериментальной группе число школьников, переставших употреблять вино, увеличилось с 43,9 до 54,1% ($\varphi^*_{эмп} = 1,763$, $p < 0,05$) и оказалось существенно большим, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,581$, $p < 0,01$) (таблица 4.48).

Таблица 4.48. – Употребление учащимися 9–11-х классов вина (кол-во и %)

Частота употребления	Э	Э+	К	К+
Употребляю несколько раз в неделю	3	0	5	10
	2,1%	0	3,37%	6,8%
Употребляю несколько раз в месяц	22	15	23	30
	14,8%	10,1%	15,5%	20,3%
Употребляю несколько раз в год	58	53	56	50
	39,2%	35,8%	37,8%	33,8%
Не употребляю	65	80	64	58*
	43,9%	54,1%	43,2%	39,2

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

Употребление крепких алкогольных напитков. В экспериментальной группе не осталось школьников, употребляющих крепкие алкогольные напитки несколько раз в неделю, а в контрольной их количество возросло в 5 раз. Также в экспериментальной группе число школьников, переставших употреблять крепкие алкогольные напитки, увеличилось с 71,6 до 80,4% ($\varphi^*_{эмп} = 1,772$, $p < 0,05$) и оказалось значительно большим, чем в контрольной группе ($\varphi^*_{эмп} = 2,65$, $p < 0,01$) (таблица 4.49).

Таблица 4.49. – Употребление учащимися 9–11-х классов крепких алкогольных напитков (кол-во и %)

Частота употребления	Э	Э+	К	К+
Употребляю несколько раз в неделю	3	0	2	10
	2,1%	0	1,35%	6,8%
Употребляю несколько раз в месяц	16	7	17	20
	10,8%	4,7%	11,5%	13,5%
Употребляю несколько раз в год	23	22	25	19
	15,5%	14,8%	16,9%	12,8%
Не употребляю	106*	119	104	99*
	71,6%	80,4%	70,2%	66,9%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

На вопрос анкеты «Заинтересованы ли вы в получении знаний о сохранении и укреплении здоровья?» подавляющее большинство старшеклассников экспериментальной группы (96,6%) ответили утвердительно,

поскольку осознали, как много они еще не знают о себе и своем здоровье ($\varphi^*_{эмп} = 6,856, p < 0,01$). В контрольной группе доля учащихся, желающих получить такого рода знания, значимо меньше ($\varphi^*_{эмп} = 8,207, p < 0,01$) (таблица 4.50).

Таблица 4.50. – Ответы на вопрос «Заинтересованы ли вы в получении знаний о сохранении и укреплении здоровья?» среди учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Ответы	Э	Э +	К	К +
Да	103*	143	101	92*
	69,6%	96,6%	68,2%	62,2%
Нет	17	5	19	24
	11,5%	3,4%	12,8%	16,2%
Затрудняюсь ответить	28	0	28	32
	18,9%	0	18,9%	21,6%

Примечание – *Различия по группам статистически значимы.

В результате реализации программы еще больше старшеклассников пришли к выводу, что эффективными источниками информации о сохранении и укреплении здоровья являются преподаватели (с 20,3 до 35,1%; $\varphi^*_{эмп} = 2,865, p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 3,166, p < 0,01$); родители (с 48 до 66,2%; $\varphi^*_{эмп} = 3,183, p < 0,01$), что отличается от данных контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 3,303, p < 0,01$). Также участники программы имели возможность оценить в качестве источника информации о сохранении здоровья специалистов в этой области – медицинских работников, чего были лишены школьники контрольной группы ($\varphi^*_{эмп} = 1,643, p < 0,05$) (таблица 4.51).

Таблица 4.51. – Наиболее эффективные источники информации о сохранении и укреплении здоровья для учащихся 9–11-х классов (кол-во и %)

Эффективные источники информации	Э	Э +	К	К +
Статьи в газетах, журналах	41	46	39	37
	27,7%	31,1%	26,3%	25%
Книги	33	34	32	30
	22,3%	23%	21,6%	20,3%
Выставки	13	15	11	12
	8,8%	10,1%	7,4%	8,1%
Акции	35	40	33	32
	23,6%	27%	22,3%	21,6%

Окончание таблицы 4.51

Интернет	34	40	36	35
	23%	27%	24,3%	23,6%
Преподаватели	30*	52	28	28*
	20,3%	35,1%	18,9%	18,9%
Родители	71*	98	73	70*
	48,6%	66,2%	49,3%	47%
Друзья и знакомые	31	34	33	29
	20,9%	23%	22,3%	19,6%
Медицинские работники	62	74	63	60*
	41,9%	50%	42,6%	40,5%

Примечание — *Различия по группам статистически значимы.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что участие старших школьников в разработанной нами медико-гигиенической программе по формированию установки на культуру здоровья способствовало формированию качественно иного, более осознанного отношения к своему здоровью, позитивному изменению привычных форм поведения и образа жизни в целом. Наиболее существенные положительные изменения были выявлены относительно следующих показателей: продолжительность ночного сна; длительность пребывания на свежем воздухе; режим дня, организация летнего отдыха и свободного времени. Были отмечены позитивные изменения в режиме питания старшеклассников экспериментальной группы: питание стало более регулярным, систематическим и более полноценным, здоровым. Школьники экспериментальной группы более осведомлены о факторах, определяющих здоровье человека, о способах его укрепления, о приемах снятия напряжения и плохого настроения. Благодаря участию в программе удалось добиться того, что многие участники перестали курить, стали реже пить энергетические напитки, пиво и другие алкогольные напитки.

Важным итогом информационно-образовательной работы с учащимися стало изменение их отношения к своему здоровью и заинтересованность в поиске новой информации и способах его поддержания и укрепления. При этом учащиеся экспериментальной группы готовы активно использовать помощь со стороны родителей, педагогов, медработников и других специалистов.

На основе результатов сравнительного анализа представленности изучаемых параметров в контрольной и экспериментальной группах можно сделать вывод о том, что выявленные изменения образа жизни учащихся 9–11-х классов были достигнуты в результате реализации разработанной нами программы.

4.2 Обоснование психогигиенической и психопрофилактической программы в учреждениях общего среднего образования

Контроль динамики психического развития школьников позволяет своевременно прибегнуть к коррекции развития с целью создания оптимальных возможностей и условий для их дальнейшего развития и образования. Одно из значений термина «коррекция» в переводе с латинского языка – поправка, частичное исправление или изменение. Под психологической коррекцией понимается одна из форм психологическо-педагогической деятельности по исправлению особенностей психического развития личности [12].

Основной целью психокоррекционной работы является гармонизация и оптимизация развития личности ребенка, переход от отрицательной фазы развития к положительной, овладение способами взаимодействия с миром и самим собой, определенными способами деятельности.

Принципы психогигиенической и психопрофилактической работы основаны на разрабатываемых в отечественной психологии фундаментальных положениях (Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.), в соответствии с которыми личность – это целостная структура, которая формируется в процессе жизни человека на основе усвоения им общественных форм сознания и поведения.

Психогигиеническая и психопрофилактическая работа может реализоваться по двум основным направлениям:

1) с акцентом только на индивидуальную и групповую психотерапевтическую работу с детьми (в виде индивидуальных консультаций и групповых тренингов);

2) с помощью вмешательства в воспитательный процесс (внедрение психологических знаний, коррекция тактики педагогических воздействий, оптимизация межличностных отношений) [34].

Первое направление – это поиск источников и причин отклонений в психологическом развитии ребенка и стремление психолога к их устранению. Второе – скорее относится к так называемой симптоматической коррекции (работе со следствием, а не с причиной). Безусловно, первое направление имеет ряд преимуществ перед вторым, в первую очередь потому, что одни и те же симптомы отклонений могут иметь совершенно различную природу, причины и психологическую структуру нарушений и требовать различных способов преодоления негативных проявлений.

Как показывает практика, работа по второму направлению также не лишена оснований. Так как, например, знание родителями и педагогами тех или иных симптомов отклонения и психотерапевтически оправданная тактика

взаимодействия не позволяют закрепляться и развиваться негативным психологическим состояниям и чертам личности ребенка.

Мы считаем, что, когда речь идет о коррекции уровня тревожности личности, необходима работа по двум вышеуказанным направлениям. Первое позволит определить причины повышенного уровня тревожности, препятствующие эффективной жизни и деятельности школьника, его стремлению к успеху и достижению высоких результатов. Второе направление (работа с родителями и педагогами) позволит закрепить приобретенные учеником знания и навыки, что сделает психокоррекционную работу более эффективной и результативной.

Школьники, имеющие адекватный уровень тревожности, ориентированы на успех, способны многого добиться, имеют адекватную самооценку и уровень притязания, рискуют расчетливо. Тревожный школьник ориентирован на избегание неудачи, неуверен в себе и своих возможностях, стеснителен, проявляет повышенную чувствительность к мнению взрослых и сверстников, потребность в постоянной поддержке и одобрении, склонен к частым переживаниям, фрустрирован, подвержен стрессам. Все это – плодотворная почва для развития неврозов.

Тревожный ученик испытывает беспокойство в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и в таких, которые к этому не располагают. Довольно часто тревожные дети имеют заниженную самооценку, что выражается в боязни браться за новое сложное задание, в болезненном восприятии критики от окружающих, обвинении себя во многих неудачах. Такие ученики, как правило, чаще других подвергаются манипулятивным воздействиям со стороны взрослых и сверстников. Поэтому повышение самооценки и овладение конструктивными моделями поведения и способами межличностного взаимодействия являются основными направлениями психокоррекционной работы со школьниками, имеющими повышенный уровень тревожности.

По видам различают *ситуативную* и *личностную* тревожность. Ситуативная тревожность проявляется в конкретной ситуации и связана с оценкой сложности и значимости деятельности, а также реальной и ожидаемой оценкой. Личностная тревожность – устойчивое образование и характеризует особый тип реакций индивида в самых разнообразных ситуациях. Человек с личностной тревожностью будет проявлять ее во многих сферах, особенно там, где необходимо преодолевать трудности (реальные или мнимые). Всякая новая, необычная, соревновательная, оценочная ситуация вызывает тревожность, которая, как правило, оказывает деструктивное влияние на поведение и достижения школьника.

Учитывая специфику и содержание тревожности как особенности личности, психологи выделяют следующие аспекты коррекции: повышение уверенности в себе, самооценки, расширение представлений о себе, создание условий для личностного роста человека, выработка конструктивных способов поведения в трудных для него ситуациях, овладение приемами саморегуляции и релаксации, позволяющими справиться с излишним волнением, тревогой [33]. Коррекционная работа с тревожными детьми может проводиться как индивидуально, так и в группе.

Теоретический анализ психологической литературы показал, что коррекционная работа по снижению уровня тревожности у школьников должна осуществляться по следующим направлениям:

1) Овладение приемами саморегуляции и релаксации, позволяющими снизить ощущение тревожности и напряжения (как правило, состояние тревоги сопровождается повышенным мышечным напряжением в области лица, шеи, рук, живота и т.д.).

2) Развитие навыков дифференцированного самооценивания своих личностных качеств, повышение самоуважения и уверенности в себе. При этом следует помнить, что отрицательное влияние на формирование адекватной самооценки оказывает прием, который используют многие взрослые: сравнение результатов выполнения задания одних детей с другими. В случае взаимодействия с другими категориями детей (например, с гиперактивными) данный способ может сыграть положительную роль, но при общении с неуверенным, тревожным ребенком он просто недопустим. Если же взрослый все-таки хочет провести сравнение, то лучше сравнить результаты с его же результатами, которых он достиг вчера, неделю или месяц назад.

3) Формирование адекватного уровня притязаний, приобретение моделей поведения, позволяющих добиваться успеха. Важным этапом в работе с тревожными детьми является отработка навыков владения собой в травмирующих и проблемных для школьника ситуациях. Даже если работа по повышению самооценки ребенка и по обучению его способам снижения мышечного и эмоционального напряжения уже проведена, нет гарантии, что оказавшись в реальной жизненной или в непосредственной ситуации, ребенок будет вести себя адекватно. В любой момент тревожный ребенок может растеряться и забыть все, чему его учили. Поэтому необходимо проработать как уже пережитые ситуации, вызвавшие тревогу, так и возможные (в будущем).

Цель психокоррекционной работы – снижение уровня тревожности школьников в условиях образовательного процесса.

Для реализации поставленной цели в процессе коррекционной работы необходимо решить следующие задачи:

1. Развитие у школьников навыков самоанализа, самооценки и саморегуляции.

2. Повышение уверенности в себе и самооценки школьников, формирование внутренней позиции, чувства самоценности.

3. Осознание страхов, усвоение навыков контроля над ним.

4. Обучение навыкам расслабления, снятия напряжения, усвоение приемов нормализации душевного состояния, медитативных и релаксационных техник.

5. Приобретение навыков решения проблемных ситуаций, выработка стратегии поведения в трудных жизненных ситуациях.

6. Закрепление усвоенных знаний и навыков, их связь с реальной жизнью.

Основные формы реализации психокоррекционной работы по снижению тревожности учащихся:

— профилактическая работа с учителями с целью изменения их отношения к ученикам с высоким уровнем тревожности и усвоения навыков конструктивного общения с ними (создание ситуаций успеха, позитивная оценка малейших положительных сдвигов, привлечение учащихся к оценке себя с акцентом на положительные стороны и др.);

— рациональное объединение детей для выполнения определенной деятельности, игры и т. п.;

— просвещение учащихся школы по проблеме тревожности, об особенностях переживаний и поведения тревожных школьников, о способах психологической поддержки со стороны других школьников по отношению к тревожному ученику;

— обсуждение с родителями конкретной тактики работы с тревожным ребенком дома, нацеливание их на изменение отношения к ребенку;

— участие школьников с повышенной тревожностью в групповой работе (психокоррекционная программа для учащихся).

Предлагаемые в данной работе психокоррекционные программы предназначены для снижения уровня тревожности школьников и представляют собой комплекс тренинговых занятий, соответствующих возрастным и индивидуальным особенностям школьников. С учетом возраста школьников определялись частота и длительность коррекционных занятий, их количество и содержание. Тематические планы разработанных коррекционных программ для каждой возрастной категории школьников представлены в приложениях М–П. Разработанные нами психокоррекционные программы снижения тревожности учащихся соответствуют основным методологическим требованиям.

По завершении коррекционных мероприятий предполагается составление психолого-педагогического заключения о результатах реализованной коррекционной программы с оценкой ее эффективности.

Эффективность коррекционного воздействия может быть оценена с точки зрения:

а) разрешения реальных трудностей развития (снижение уровня тревожности). Для этого используются методы диагностического блока, прослеживаются изменения по всем параметрам: диагностические показатели, внешние проявления тревожности, изменения по тестовым данным, по отзывам родителей и учителей;

б) постановки целей и задач коррекционной программы. Поскольку эффекты коррекционной работы проявляются на протяжении достаточно длительного временного интервала (в процессе работы, к моменту завершения и т.д.), то коррекционная программа может не претендовать на полное разрешение трудностей развития, а ставить более узкую цель в ограниченном временном интервале.

Оценка эффективности психокоррекционной деятельности в каждом конкретном случае может меняться в зависимости от того, кто ее оценивает, поскольку позиция участника коррекционного процесса в значительной мере определяет итоговую оценку ее успешности. Например, для школьника основным критерием успешности своего участия в программе будет эмоциональное удовлетворение от занятий и изменение эмоционального баланса в целом в пользу положительных чувств и переживаний. Для родителей важными показателями снижения уровня тревожности ребенка могут быть повышение его уверенности в себе, его открытость при общении, осознание своих успехов (а не только тревога по поводу возможных или реальных неудач), более спокойный сон ребенка, доминирование приподнятого настроения, снижение интенсивности переживания различных страхов (страха ошибиться, выступать перед аудиторией, темноты, общения с новыми людьми, перед учителем и т.д.).

Основные этапы работы:

1. Диагностика учащихся с целью выявления школьников, имеющих повышенный уровень тревожности (констатирующий эксперимент).

2. Обработка данных диагностики, формирование контрольных и экспериментальных групп.

3. Психокоррекционная работа с учащимися экспериментальной группы (формирующий эксперимент).

4. Повторная диагностика, фиксация изменений (контрольный срез).

5. Проверка эффективности психокоррекционной работы путем доказательства значимости различий в показателях тревожности, полученных в экспериментальной и контрольной группах.

Всего в исследовании приняли участие 315 человек: младшие школьники, подростки, юноши и девушки. Предлагаемые в данной работе психокоррекционные программы были апробированы на базе средней школы № 59 г. Гомеля.

На первом этапе (диагностическом) в исследовании приняли участие 99 младших школьников. Результаты, полученные при диагностике тревожности учащихся (тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен, приложение Д), представлены в таблице 4.52.

Таблица 4.52. – Показатели тревожности у младших школьников (n=99)

Уровень	3-е классы (n=50)		4-е классы (n=49)		Всего по выборке (n=99)	
	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %
Низкий	11	22	13	26,5	24	24,2
Средний	29	58	20	41	49	49,4
Высокий	10	20	16	32,5	26	26,2

На основании полученных данных было выявлено, что 26,2% (26 человек) младших школьников имеют повышенный уровень тревожности. Как показал качественный анализ данных, основным источником тревожности являются следующие ситуации:

1. Ситуации, связанные с проявлением вербальной и/или физической агрессии («Объект агрессии», «Выговор», «Агрессивное нападение»).

2. Ситуации, связанные с межличностным взаимодействием («Игра со старшими детьми», «Игра с младшими детьми»).

3. Ситуации, связанные с отсутствием рядом кого-либо из близких, отсутствием поддержки, страхом одиночества и чувством «покинутости» («Укладывание спать в одиночестве», «Еда в одиночестве», «Игнорирование», «Изоляция»).

Для большинства детей взаимодействие с членами семьи («Ребенок и мать с младенцем», «Ребенок с родителями»), а также ситуации, отражающие привычные для ребенка действия («Одевание», «Умывание», «Собирание игрушек»), не вызывают тревоги. Исключение составляют школьники Катя К. и Кирилл П. Результаты, полученные при диагностике этих детей, свидетельствуют, скорее всего, о негативном характере детско-родительских

отношений в их семьях. Однако мы не исключаем варианта наличия фобий разного рода или более сложных невротических проявлений.

В 5–7-х классах была использована методика школьной тревожности Филлипса (Phillips В., 1978) (приложение К). Для измерения степени субъективной неприятности учащихся 8–10-х классов различных конкретных ситуаций была использована шкала личностной тревожности А.М. Прихожан (приложение Л).

При обработке тестовых данных ответ на каждый из пунктов шкалы оценивался количеством баллов, соответствующим округленной при ответе на него цифре. Подсчитывалась общая сумма баллов по шкале в целом и отдельно по каждой субшкале. Полученная сумма баллов представляла собой первичную, или «сырую», оценку. Затем первичная оценка переводилась в шкальную. В качестве шкальной оценки используется стандартная десятка (шкала стэнов): данные испытуемого сопоставляются с нормативными показателями группы учащихся соответствующего возраста и пола. Результат, полученный по всей шкале, интерпретируется как показатель общего уровня тревожности, по отдельным субшкалам – отдельных видов тревожности.

Результаты, полученные при обследовании подростков, юношей и девушек, внесены в таблицы 4.53 и 4.54 соответственно.

Таблица 4.53. – Показатели тревожности у подростков (n=104)

Уровень тревожности	Тип тревожности							
	общая		школьная		самооценочная		межличностная	
	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %
Нормальный	56	53,8	57	54,8	54	52	58	55,7
Выше нормы	32	30,7	27	26	33	31,7	36	34,6
Чрезмерное спокойствие	16	15,4	20	19,2	17	16,3	10	9,6

Выявлено, что более 30% подростков имеют уровень общей тревожности выше нормы. Высокий уровень тревожности данной категории школьников обусловлен по большей части неуверенностью и сложностями в процессе межличностного взаимодействия со сверстниками, отсутствием навыков конструктивного общения (межличностная тревожность), и в наименьшей – показателями, отражающими содержание школьной тревожности.

Таблица 4.54. – Показатели тревожности у учащихся старших классов (n=112)

Уровень тревожности	Тип тревожности							
	общая		школьная		самооценочная		межличностная	
	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %	Кол-во чел.	в %
Нормальный	50	44,6	57	50,8	58	51,8	64	57,1
Выше нормы	35	31,3	31	27,6	34	30,3	38	33,9
Чрезмерное спокойствие	27	24,1	24	21,4	20	17,8	10	8,9

Данные таблицы 4.54 свидетельствуют о том, что 31,3% учащихся старших классов имеют уровень общей тревожности выше нормы. Доминирующую позицию среди типов тревожности занимает межличностная тревожность, а самый низкий процент испытуемых приходится на тип школьной тревожности.

Таким образом, при исследовании показателей тревожности у подростков, юношей и девушек было выявлено, что среди типов тревожности наибольший вес имеет межличностная тревожность, а наименьший – школьная тревожность.

Для реализации последующих этапов работы были сформированы экспериментальные группы для каждой возрастной категории: младшие школьники, подростки и старшеклассники. Школьники отбирались в случайном порядке. Остальные учащиеся с высоким уровнем тревожности выступили в качестве контрольной группы и не принимали участие в психокоррекционной программе.

По результатам диагностики были сформированы коррекционные группы из учащихся, имеющих повышенный уровень тревожности: группа младших школьников (8 человек); группа подростков (12 человек); группа учащихся старших классов (12 человек).

Психокоррекционная программа, направленная на снижение уровня тревожности у младших школьников, включает в себя 10 тем, каждая из которых рассчитана на два занятия. Продолжительность занятий: в начале работы (первые 3–4 занятия) – не более 30 минут, а затем – по 40 минут каждое (приложение М).

Психокоррекционная программа, направленная на снижение уровня тревожности у подростков, включает в себя 20 занятий. Продолжительность занятий – 2–2,5 часа. Занятия проходят один раз в неделю (приложение Н).

Психокоррекционная программа, направленная на снижение уровня тревожности у старших школьников, совпадает с программой для подростков (20 занятий по 2,5 часа), но включает в себя дополнительный тематический

блок, целью которого является психологическая подготовка учащихся старших классов к сдаче выпускных и вступительных экзаменов (5 занятий по 3 часа). Занятия проходят один раз в неделю (приложение П).

Тематика и содержание коррекционных занятий были подобраны в соответствии с результатами, полученными нами на этапе констатирующего эксперимента (первичной диагностики). Основным принципом осуществляемой нами психокоррекционной деятельности является дифференцированный подход: учитывался возраст учащихся и особенности проявления тревожности.

Нами выполнен анализ эффективности психокоррекционной деятельности по снижению уровня тревожности школьников (таблица 4.55).

Таблица 4.55. – Индивидуальные показатели тревожности младших школьников до и после участия в психокоррекции

Имя ребенка	Порядковый номер рисунка														Общий индекс (в %)	Уровень тревожности
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1.Арина Р.			+		+	+		+	+	+		+		+	57,1	высокий*
			+			+		+						+	28,5	средний**
2.Артур Д.	+			+	+	+			+	+		+		+	57,1	высокий
						+		+				+		+	28,5	средний
3.Ира С.	+		+		+	+		+	+	+		+			57,1	высокий
			+					+		+		+			28,5	средний
4.Катя К.		+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	85,7	высокий
			+			+	+	+	+	+		+			50	высокий
5.Кирилл П.	+	+	+		+	+		+			+	+	+	+	71,4	высокий
	+		+		+	+		+		+		+			50	высокий
6.Настя В.	+		+		+		+	+	+	+				+	57,1	высокий
	+		+		+			+	+	+					42,8	средний
7.Настя И.	+		+		+	+		+		+		+		+	57,1	высокий
			+					+		+					21,4	средний
8.Стас Д.			+		+	+		+	+	+				+	50	высокий
			+						+	+					21,4	средний
Частота признака до	5	2	7	1	8	7	2	7	6	7	2	6	2	7		
Частота признака после	2	0	7	0	2	4	1	6	3	5	0	4	0	2		

Примечания:

1. Знаком «+» отмечены рисунки, для которых ребенок «выбрал» печальное лицо.

2. * – показатели первичной диагностики, ** – показатели повторной диагностики (контрольный срез).

По данным повторной диагностики (таблица 4.55), можно наглядно судить о том, насколько эффективным было участие младших школьников в коррекционной программе, как она повлияла на уровень тревожности детей. В частности, было выявлено, что у 6 детей из 8 (75%) индекс тревожности снизился до среднего уровня. В остальных случаях (25%) индекс тревожности снизился, но все же остался высоким, однако в данном случае мы можем говорить о положительной динамике изменений, т.к. до участия в коррекционной программе у этих детей уровень тревожности был не просто «высоким», а «очень высоким».

На основании полученных результатов и наблюдений, сделанных в ходе групповой работы, нами были сделаны выводы о том, что эти школьники нуждаются в дополнительном внимании со стороны специалистов (психолога, психотерапевта). При этом обязательным направлением психологической помощи должна стать работа с родителями с целью оптимизации внутрисемейного взаимодействия и коррекции детско-родительских отношений, а также (при наличии такой возможности) — индивидуальная терапия для родителей и/или семейная психотерапия.

Индивидуальные показатели свидетельствуют о том, что в большинстве случаев общий уровень тревожности снизился за счет снижения тревожности, связанной с межличностными отношениями (рисунки под номерами 1, 2, 5, 10). Однако по-прежнему у младших школьников вызывают тревогу ситуации, связанные с вербальной или физической агрессией со стороны других людей (рисунки под номерами 3, 8, 10).

Ввиду недостаточного количества измеряемого признака (меньше 5), мы не можем использовать типичные методы статистической обработки. Однако данные, приведенные в таблице 4.56, могут служить наглядным доказательством значимости полученных изменений.

Таблица 4.56. – Показатели тревожности в контрольной и экспериментальной группах (младшие школьники)

Группы	Уровень тревожности	
	высокий	средний
Экспериментальная группа (8 человек)		
До коррекции	100%	0%
После коррекции	25% (2 чел.)	75% (6 чел.)
Контрольная группа (18 человек)		
На начало эксперимента	100%	0%
В конце эксперимента	83,3% (15 чел.)	16,6% (3 чел.)

Таким образом, благодаря участию в коррекционной программе у младших школьников снизилось напряжение в ситуациях межличностного взаимодействия и показатели, отражающие общий индекс тревожности.

Результаты диагностики тревожности у подростков и старшеклассников до и после участия в психокоррекционной работе по снижению тревожности показали позитивные изменения в эмоциональной сфере. В частности, у подростков можно отметить положительную динамику в снижении показателей общей тревожности и всех ее типов (самооценочной, межличностной, школьной). Показатели общей тревожности у старших школьников экспериментальной группы также снизились, по большей части на это повлияло снижение межличностной и самооценочной тревожности.

Для доказательства значимости полученных различий был использован критерий углового преобразования Фишера.

Гипотезы:

H_0 : Доля лиц, у которых проявляется исследуемый эффект, в выборке 1 не больше, чем в выборке 2.

H_1 : Доля лиц, у которых проявляется исследуемый эффект, в выборке 1 больше, чем в выборке 2.

Применительно к нашему исследованию эмпирические гипотезы будут иметь следующую формулировку:

H_0 — показатели тревожности в экспериментальной и контрольной группах не отличаются;

H_1 — показатели тревожности в экспериментальной и контрольной группах имеют значимые отличия.

В результате статистической обработки данных, полученных при сравнении показателей тревожности младших школьников контрольной и экспериментальной групп, было выявлено, что $\phi^*_{эмп} = 2,946$, при $\phi^*_{кр} = 2,31$. Полученное эмпирическое значение ϕ^* находится в зоне значимости. Следовательно, H_0 отвергается. Другими словами, достоверно доказано ($p \geq 0,01$), что наблюдаемые изменения показателей тревожности были достигнуты благодаря участию детей в групповой работе.

В таблице 4.57 представлены результаты, полученные при контрольном срезе показателей тревожности у подростков.

Таблица 4.57. – Сопоставление показателей тревожности подростков в контрольной и экспериментальной группах

Группы	Тип тревожности											
	общая			школьная			самооценочная			межличностная		
	Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В

Окончание таблицы 4.57

Экспериментальная группа (12 человек)	16,6 (2)	41,6 (5)	41,6 (5)	8,3 (1)	41,6 (5)	50 (6)	8,3 (1)	50 (6)	41,6 (5)	16,6 (2)	41,6 (5)	41,6 (5)
Контрольная группа (20 человек)	0	25 (5)	75 (15)	5 (1)	25 (5)	70 (14)	0	25 (5)	75 (15)	0	25 (5)	75 (15)

Примечание – В скобках указано количество человек.

Данные, полученные в ходе статистической обработки результатов диагностики тревожности у подростков экспериментальной и контрольной групп, внесены в таблицу 4.58.

Таблица 4.58. – Показатели достоверности выявленных различий (подростки)

Типы тревожности	Результат	Вывод	Уровень значимости
Общая	$\varphi^*_{эмп} = 1.892$ при $\varphi^*_{кр.} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)
Школьная	$\varphi^*_{эмп} = 1.128$ при $\varphi^*_{кр.} = 1,64$	H_1 отвергается	–
Самооценочная	$\varphi^*_{эмп} = 1.892$ при $\varphi^*_{кр.} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)
Межличностная	$\varphi^*_{эмп} = 1.892$ при $\varphi^*_{кр.} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)

На основе полученных данных можно сформулировать следующие выводы.

1) Показатели общей, самооценочной и межличностной тревожности в экспериментальной и контрольной группах имеют значимые отличия. Следовательно, участие школьников в психокоррекционной программе способствует снижению уровня общей ($p \geq 0,01$), межличностной ($p \geq 0,01$) и самооценочной ($p \geq 0,05$) тревожности учащихся.

2) Показатели школьной тревожности в экспериментальной и контрольной группах не имеют значимых отличий.

В таблице 4.59 представлены результаты, полученные при контрольном срезе показателей тревожности учащихся старших классов.

Таблица 4.59. – Сопоставление показателей тревожности в контрольной и экспериментальной группах (учащиеся старших классов)

Испытуемые	Тип тревожности											
	общая			школьная			самооценочная			межличностная		
	Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В
Экспериментальная группа (12 человек)	16,6 (2)	41,6 (5)	41,6 (5)	16,6 (2)	41,6 (5)	41,6 (5)	8,3(1)	50 (6)	41,6 (5)	16,6 (2)	41,6 (5)	41,6 (5)
Контрольная группа (23 человек)	4,4 (1)	15,7 (4)	78,3 (18)	10,5 (2)	15,7(4)	74 (17)	4,4 (1)	15,7 (4)	78,3 (18)	4,4 (1)	15,7 (4)	78,3 (18)

Данные, полученные в ходе статистической обработки результатов диагностики тревожности у учащихся старших классов экспериментальной и контрольной групп, внесены в таблицу 4.60.

Таблица 4.60. – Показатели достоверности выявленных различий (старшеклассники)

Типы тревожности	Результат	Вывод	Уровень значимости
Общая	$\varphi^*_{\text{эмп}} = 2.159$ при $\varphi^*_{\text{кр.}} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)
Школьная	$\varphi^*_{\text{эмп}} = 1.87$ при $\varphi^*_{\text{кр.}} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)
Самооценочная	$\varphi^*_{\text{эмп}} = 2.159$ при $\varphi^*_{\text{кр.}} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)
Межличностная	$\varphi^*_{\text{эмп}} = 2.159$ при $\varphi^*_{\text{кр.}} = 1,64$	H_0 отвергается	(0,05)

На основе полученных данных можно сделать вывод о том, что показатели по всем типам тревожности (общей, школьной, самооценочной, межличностной) в экспериментальной и контрольной группах имеют отличия на уровне значимости $p \geq 0,05$. Следовательно, участие в психокоррекционной программе способствует снижению тревожности школьников.

Следует отметить, что сравнительно невысокая степень значимости изучаемых изменений вызвана ограничением количественного состава

экспериментальных групп. В противном случае степень достоверности полученных отличий была бы значительно выше.

Таким образом, более четверти школьников, независимо от года обучения в школе, имеют высокий уровень общей тревожности: в младшем школьном возрасте доля тревожных школьников составляет 26,2%, среди учащихся средних классов таковых 32%, а среди старшеклассников – 31%.

Основным источником тревожности младших школьников являются ситуации, связанные с проявлением вербальной и/или физической агрессии; ситуации, связанные с межличностным взаимодействием с другими детьми, ситуации, связанные с отсутствием рядом кого-либо из близких, отсутствием поддержки, страхом одиночества и чувством «покинутости».

При исследовании показателей тревожности у подростков, юношей и девушек было выявлено, что среди типов тревожности наибольший вес имеет межличностная и самооценочная тревожность, а наименьший – школьная тревожность. Следовательно, чаще всего эмоциональное напряжение и тревогу вызывают ситуации межличностного общения с другими людьми (сверстниками, взрослыми), а также такие внутренние процессы, как самоанализ, самовосприятие, самооценка.

Первичные диагностические данные являются необходимыми при решении задачи преодоления тревожности, поскольку позволяют локализовать зону наибольшего напряжения и построить индивидуализированную программу психокоррекционной работы со школьниками.

На основе результатов диагностики были сформированы коррекционные группы из учащихся, имеющих повышенный уровень тревожности: группа младших школьников (8 человек); группа подростков (12 человек); группа учащихся старших классов (12 человек). Остальные школьники, имеющие высокий уровень тревожности, выступают в качестве контрольной группы (не подвергались психокоррекционному воздействию).

Для коррекции тревожности школьников экспериментальной группы была разработана и апробирована психокоррекционная программа. Тематика и содержание коррекционных занятий были подобраны в соответствии с результатами, полученными нами на этапе констатирующего эксперимента. Основным принципом реализации данной психокоррекционной программы является дифференцированный подход (учет возраста учащихся, анализ индивидуальных источников, содержания и проявления тревожности).

Данные констатирующего среза показали, что в результате психокоррекционного воздействия были получены позитивные изменения в эмоциональной сфере школьников экспериментальной группы. В частности, у младших школьников снизилось напряжение в ситуации межличностного

взаимодействия и показатели, отражающие общий индекс тревожности. У подростков, юношей и девушек можно отметить положительную динамику в снижении показателей по всем типам тревожности (общей, самооценочной, межличностной, школьной). В контрольной группе можно констатировать незначительные тенденции позитивной динамики.

При осуществлении психокоррекционной деятельности мы придерживались дифференцированного подхода: психокоррекционные программы разработаны для каждой возрастной категории школьников (младших, средних и старших) с учетом возрастной специфики источников, содержания и форм тревожности. Кроме этого, разработанные психокоррекционные программы обеспечивают интегративный характер воздействия на личность школьников посредством реализации сразу нескольких взаимосвязанных направлений коррекционной работы: развитие навыков дифференцированной самооценки, повышение самоуважения и уверенности в себе; формирование адекватного уровня притязаний, приобретение моделей поведения, позволяющих добиваться успеха; овладение приемами саморегуляции и релаксации.

Разработанные программы могут применяться специалистами в следующих случаях:

1. Психокоррекция разных форм тревожности учащихся.
2. Преодоление проблем личностного и межличностного характера, обусловленных повышенным уровнем тревожности учащихся (сложности в обучении, в межличностном взаимодействии, дезадаптация, нарушения в поведенческой сфере и др.).
3. Подготовка старших школьников к сдаче выпускных и вступительных экзаменов.
4. Профилактика дезадаптации тревожных младших школьников при переходе из младшего в среднее звено среднеобразовательной школы.
5. Жалобы родителей на наличие у детей проявлений невротического характера (плохой сон, нарушение аппетита, пониженный фон настроения), обусловленных разного рода страхами и невротической тревогой, и др.

4.3 Обоснование системы гигиенического аудита при формировании установок на культуру здоровья школьников

Аудит выполнения гигиенических требований в учреждениях образования, а также эффективности реализации программы по формированию у школьников установки на культуру здоровья – это необходимая оценка качества осуществляемой деятельности учреждения образования, направленная на формирование оценочного заключения об уровне качества соответствующих

форм и методов работы. Данный процесс направлен на получение объективных данных и позволяет установить степень соответствия осуществляемой деятельности определенным критериям и показателям.

Основными принципами аудита являются: объективность (непредвзятость, независимость суждений и выводов), гласность (прозрачность системы контроля), компетентность оценки, добросовестность в проведении оценки, соблюдение норм профессиональной этики.

Аудит включает в себя несколько этапов:

- установление показателей эффективности осуществляемой деятельности;
- мониторинг осуществления деятельности;
- своевременное выявление и оценка недочетов (несоответствий);
- повторный аудит скорректированных компонентов деятельности.

Целью аудита является контроль эффективности комплекса мероприятий (гигиенических, педагогических, медицинских, психологических, физкультурно-оздоровительных, социальных), направленных на формирование у школьников установки на культуру здоровья.

В соответствии с поставленной целью нами выделены виды аудита (внешний и внутренний), каждый из которых предполагает более конкретные цели и задачи, а также формы, методы (способы) осуществления.

Внешний аудит осуществляется врачом-гигиенистом, врачом-валеологом с целью контроля соблюдения санитарно-гигиенических требований, направленных на поддержание комфортной и безопасной образовательной среды в учреждении образования.

Организацию внутреннего аудита эффективности программы по формированию у школьников установки на культуру здоровья целесообразно возложить на администрацию учреждения образования, что отражено в соответствующих обязанностях (таблица 4.61).

Таблица 4.61. – Функциональные обязанности администрации учреждения образования по организации внутреннего аудита эффективности деятельности по формированию у школьников установки на культуру здоровья

Должностное лицо	Функциональные обязанности
Директор	<ul style="list-style-type: none"> – утверждает план мероприятий программы и ежеквартально заслушивает отчет о его выполнении; – назначает лиц, ответственных за проведение контроля эффективности мероприятий; – утверждает договора (в устной или письменной форме) с организациями, представители которых принимают участие в реализации программы; – утверждает календарный план итогового контроля эффективности деятельности по формированию у школьников установки на культуру здоровья
Заместитель директора по учебной работе	<ul style="list-style-type: none"> – разрабатывает календарный план итогового контроля эффективности деятельности по формированию у школьников установки на культуру здоровья; – организует совместно с психологом, социальным педагогом, медицинским работником обучение с целью повышения профессиональных компетенций членов педагогического коллектива по вопросам организации и проведения мероприятий, направленных на формирование установки на культуру здоровья; – оказывает методическую помощь членам педагогического коллектива, ответственным за организацию и проведение мероприятий, а также осуществляет контроль качества их деятельности
Заместитель директора по воспитательной работе	<ul style="list-style-type: none"> – организует контроль качества мероприятий (посещение мероприятий; опрос родителей, учащихся, педагогов; анализ предоставляемых исполнителями отчетов); – организует совместно с медицинским работником контроль за санитарно-гигиеническими условиями обучения учащихся; – принимает и анализирует отчеты классных руководителей, медицинского работника, сотрудников социально-психологической службы (в соответствии с возложенными на них обязанностями) и внешних специалистов по выполнению мероприятий программы формирования у школьников установки на культуру здоровья; – ежеквартально представляет директору отчеты о результатах контроля в структурных подразделениях (классных коллективах и социально-педагогической службах), а также показатели состояния здоровья учащихся в динамике; – оказывает методическую помощь членам педагогического коллектива, ответственным за организацию и проведение мероприятий, а также осуществляет контроль качества их деятельности

В зависимости от времени совершения контрольных (надзорных, проверочных) мероприятий контроль может быть предварительным, текущим и итоговым.

Контрольная деятельность осуществляется с использованием мер профилактического и предупредительного характера, реализуемых контролирующими органами во взаимодействии с проверяемыми учреждениями, подлежащими контролю, в том числе путем: проведения мониторинга, направления рекомендаций по устранению и недопущению недостатков, выявленных в результате мониторинга; проведения разъяснительной работы о порядке соблюдения требований законодательства, применения его положений на практике; информирования учреждений (в том числе с использованием средств сети Интернет, средств массовой информации) о типичных нарушениях, выявляемых в ходе проверок контролирующими (надзорными) органами; проведения семинаров, круглых столов и др.

Оценка эффективности и контроль выполнения программы по формированию у школьников установки на культуру здоровья предполагает реализацию нескольких этапов. После утверждения программы директор назначает ответственных за реализацию включенных в программу мероприятий, а также заключает договоры (в устной или письменной форме) с внешними организациями, представители которых являются исполнителями мероприятий программы (врач-валеолог, врач-нарколог, врач-гинеколог, участковый инспектор по делам несовершеннолетних (ИДН) и т.д.).

Необходимо выделить показатели, которые должны быть достигнуты исполнителями мероприятий по каждому из направлений программы, условия выполнения мероприятий программы, ответственность членов педагогического коллектива/внешних исполнителей при нарушении условий соглашения/договора (в случае недостижения установленных показателей).

Администрация школы во главе с директором осуществляет мониторинг реализации программы и оценку ее эффективности. Оценка эффективности программы проводится на стадии выполнения программы (в течение учебного года в соответствии с календарным планом контроля) и по результатам ее реализации.

Контроль эффективности в ходе реализации программы (текущий контроль) организовывается заместителем директора по воспитательной работе в следующих формах:

– Представление классными руководителями, медицинским работником и сотрудниками социально-психологической службы ежеквартальных отчетов о выполнении закрепленных за ними мероприятий с указанием возможных недочетов и рекомендаций по их устранению (ежеквартально).

– Выступление на расширенном заседании педагогического коллектива ответственных по соответствующим направлениям программы о ходе ее выполнения (два раза в течение учебного года, т.е. в январе и июне).

– Внешние специалисты представляют отчет о результатах работы в течение десяти дней после проведения соответствующих мероприятий.

В ежеквартальные отчеты о ходе выполнения программы включаются: сведения о реализации мероприятий, выполнении задач и показателей программы; информация о необходимости корректировки программы; оценка эффективности программы; предложения о корректировке мероприятий.

Заместитель директора по воспитательной работе анализирует предоставленные отчеты и ежеквартально представляет директору общий по школе отчет с предложениями о корректировке мероприятий.

Итоговый контроль деятельности по повышению осведомленности и методической подготовки членов педагогического коллектива в вопросах сохранения здоровья школьников, осуществляемой внутренними (медицинский работник, педагог-психолог и учитель физической культуры) или внешними специалистами (врач-валеолог), проводится в соответствии с календарным планом мероприятий по данному направлению, т.е. в ноябре.

Формы контроля: предоставление отчетов специалистов (медицинского работника, врача-валеолога, педагога-психолога и учителя физической культуры) о выполненной работе; оценка членов педагогического коллектива эффективности и продуктивности участия в данных мероприятиях (анкетирование учителей); применение педагогами полученных знаний и практических умений на практике (анкетирование учащихся).

В конце учебного года (в июне) каждый из исполнителей, задействованных в программе, по итогам выполнения программы представляет отчет за весь период ее реализации (составляется по той же схеме, что и ежеквартальный). Указанный отчет является частью ежегодного итогового отчета.

Итоговая оценка деятельности учреждения образования на период реализации программы формирования у школьников установки на культуру здоровья осуществляется на основе качественных и количественных показателей. Данные показатели разрабатываются в соответствии с целью и задачами осуществляемой деятельности ответственными за это сотрудниками учреждения образования и утверждаются директором в начале учебного года (в сентябре). К примеру, к числу качественных показателей следует отнести комфортность и безопасность образовательной среды; удовлетворенность членов педагогического коллектива, учащихся, родителей своим участием в программе и т.д.

В количественном эквиваленте могут быть выражены такие показатели, как освещенность помещений, учебная нагрузка и другие санитарно-гигиенические условия сохранения здоровья учащихся, состояние здоровья школьников, виды заболеваний; характеристики образа жизни учащихся и выраженность факторов риска; количество учащихся, имеющих повышенный уровень психоэмоционального напряжения и тревожности; степень осведомленности школьников в вопросах культуры здоровья и т. д. Статистическая обработка полученных данных позволяет сделать заключение об эффективности проделанной работы. В результате контрольных процедур выявляется динамика изменения качественных и количественных показателей состояния физического, психологического и социального здоровья учащихся и вносятся необходимые коррективы в программу развития и различные планы, ориентированные на ее реализацию.

На основе результатов текущего контроля заместитель директора по воспитательной работе представляет директору отчет об итогах контроля за выполнением программы в 1–4-х, 5–8-х и 9–11-х классах (приложение Р), а заместитель директора по учебной работе — итоговый годовой отчет об эффективности реализации программы, допущенных недочетах (если таковые имеются), их причинах и планируемых способах устранения в следующем учебном году. Итак, на рисунке 4.1 представлены формы и кратность контроля, а также формы предоставления результатов, полученных в процессе проведения аудита.

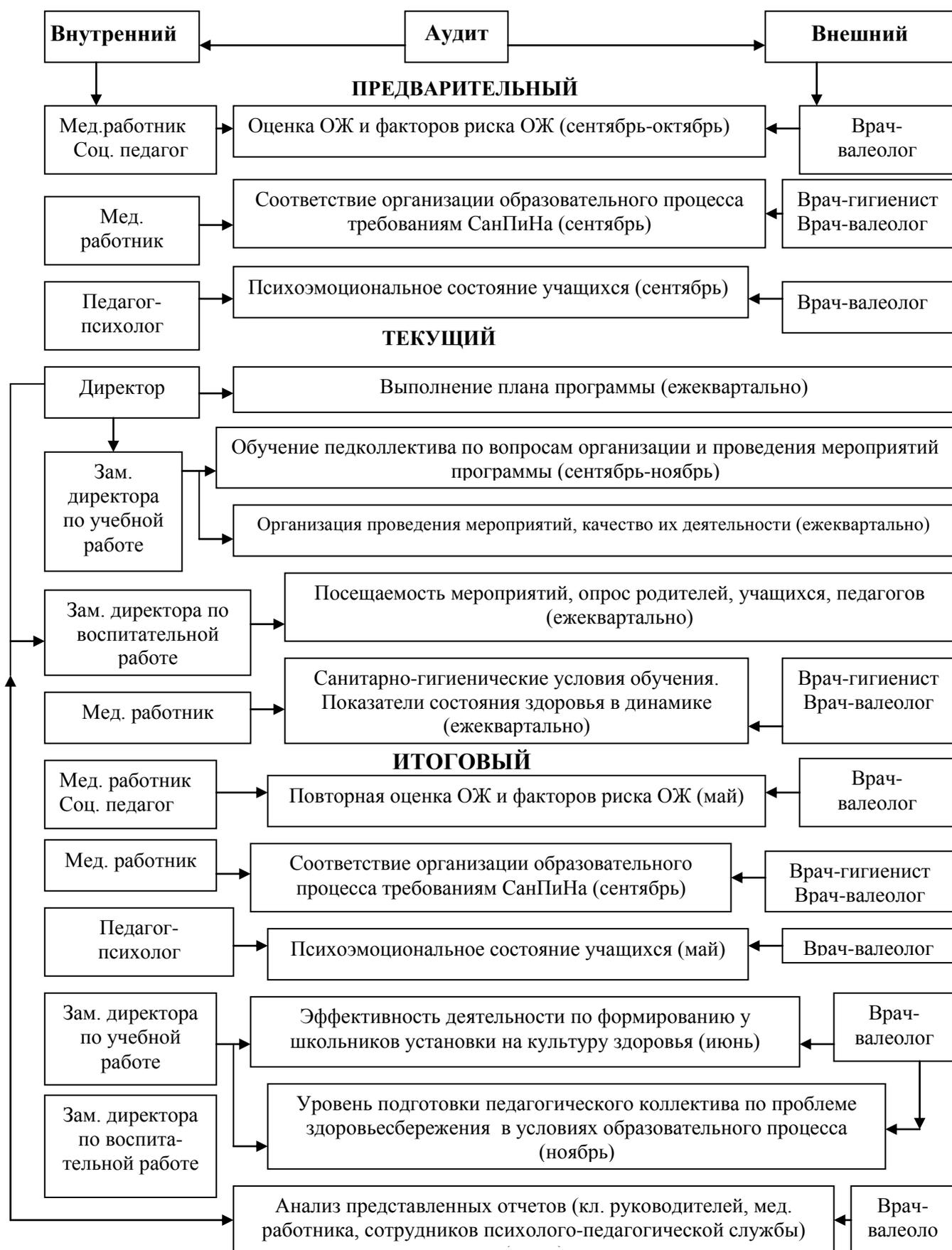


Рисунок 4.1. – Схема организации гигиенического аудита

В случае выявления в процессе текущего аудита продолжающихся нарушений образа жизни учащихся, употреблении ПАВ, недостаточной подготовки педагогического коллектива по вопросам здоровьесбережения в условиях образовательного процесса, родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей предлагаются следующие корректирующие мероприятия (таблица 4.62).

Таблица 4.62. – Схема построения корректирующих мероприятий

Индикаторы	Форма коррекции	Корректирующие мероприятия
1. Режим дня	Нет изменений Продолжающиеся нарушения	Консультация врача-валеолога Консультация врача-гигиениста или врача-валеолога, педагога-психолога
2. Употребление ПАВ	Нет изменений Продолжающиеся нарушения	Консультация врача-психиатра-нарколога Консультация врача-психиатра-нарколога, врача-валеолога, педагога-психолога
3. Психоэмоциональное состояние, уровень тревожности	Нет изменений Повышенный уровень	Консультация психолога Консультация врача-валеолога, педагога-психолога
4. Уровень подготовки педагогического коллектива по проблеме здоровьесбережения в условиях образовательного процесса	Нет изменений	Консультация врача-гигиениста, врача-валеолога, педагога-психолога
5. Информированность родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей	Нет изменений	Консультация врача-гигиениста, врача-валеолога, психолога, врача-психиатра-нарколога

В случае успешной деятельности и достижения предполагаемых показателей соответствующих сотрудников следует использовать поощрения.

4.4 Выводы

Разработанная медико-гигиеническая программа по формированию у школьников установки на культуру здоровья способствовала формированию качественно иного, более осознанного отношения к своему здоровью, привело к изменению привычных форм поведения и образа жизни в целом.

Благодаря участию в программе удалось добиться того, что многие участники перестали курить, стали реже пить энергетические напитки, пиво и другие алкогольные напитки.

Важным итогом информационно-образовательной работы с учащимися стало изменение их отношения к своему здоровью и заинтересованность в поиске новой информации и способах его поддержания и укрепления. При этом учащиеся готовы активно использовать помощь со стороны родителей, педагогов, медработников и других специалистов.

В результате психокоррекционного воздействия были получены позитивные изменения в эмоциональной сфере школьников. В частности, у младших школьников снизилось напряжение в ситуации межличностного взаимодействия и показатели, отражающие общий индекс тревожности. У подростков, юношей и девушек можно отметить положительную динамику в снижении показателей по всем типам тревожности (общей, самооценочной, межличностной, школьной).

В результате проведенной работы было доказано, что участие детей, имеющих повышенный уровень тревожности, в специально разработанной психогигиенической и психопрофилактической программе позволяет снизить у них уровень тревожности и эмоционального напряжения, повысить уровень сопротивляемости стрессу (стрессоустойчивость). Основным принципом реализации данной психокоррекционной программы является дифференцированный подход (учет возраста учащихся, содержания и проявления тревожности).

Необходимой оценкой качества осуществляемой деятельности учреждения образования, направленной на формирование оценочного заключения об уровне качества соответствующих форм и методов работы, является проведение аудита за выполнением в учреждениях образования гигиенических требований, а также эффективности реализации программы по формированию у школьников установки на культуру здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Гигиеническая оценка организации учебно-воспитательного процесса, физического воспитания в учреждениях общего среднего образования установила следующие нарушения.

Нарушения сменности занятий в начальной школе выявлены в 14,3% школ, в 5–8-х и старших классах – в 28,6% школ. В 14,3% начальных и старших классов не соблюдается длительность перерывов между учебными занятиями и большой перемены после второго учебного занятия.

В 28,6% начальных классов фактические нагрузки превышают максимально допустимые на 1 час, в 5–8-х классах выявлено превышение максимально допустимой нагрузки на 2 часа в 85,7% школ. В 71,4% старших классов фактические нагрузки превышают максимально допустимые на 2 часа и в 14,3% – на 3 часа.

В 41,2% начальных классов, в 53,8% 5–8-х классов, 50% старших классов не организована динамическая перемена. В 23,5% начальных классов предметы с динамическим компонентом неправильно распределены в течение учебной недели, в 38,5% 5–8-х классов, 42,6% старших классов в расписании включены в конце учебного дня.

Установлено, что 57,1% учреждений общего среднего образования нуждаются в рационализации учебно-воспитательного процесса, а именно по сменности и режиму занятий, распределению учебной нагрузки в течение недели, организации динамических перемен, наличию сдвоенных уроков.

При изучении расписания было выявлено, что в 28,6% начальных классов, 14,3% 5-8-х классов и 21,5% старших классов занятия по физической культуре проводятся в течение двух дней подряд и более одного раза в неделю первыми и последними уроками. Наличие сдвоенных уроков по физической культуре в 5–8-х классах составляет 14,3%, в старших классах – 57,1%. В 57% начальных, 5-8-х и старших классов уроки физической культуры располагаются в расписании без учета дневной и недельной динамики работоспособности учащихся.

В 28,6% начальных классов, в 56,9% 5–8-х и 42,9% 9–11-х классов не соблюдаются сроки допуска после перенесенных заболеваний.

В 28,6% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов, 42,9% старших классов при проведении занятий по физической культуре нагрузка не дифференцируется.

В 57,1% начальных классов, 14,3% 5–8-х классов и 28,6% старших классов физкультминутки и физкультпаузы на занятиях по физической

культуре проводятся нерегулярно, не организованы подвижные игры на переменах.

Проведенная пульсометрия во время урока физической культуры показала, что у 34,2% школьников прирост пульса в каждой структурной части урока не соответствует гигиеническим требованиям.

2. Установленная зависимость влияния факторов риска на образ жизни школьников преимущественно опосредуется нарушениями организации обучения в учреждениях общего среднего образования, режима дня школьника, наличием чувства напряженности, конфликтных ситуаций в семье, стресса у детей, употреблением ПАВ.

Выявлено, что приобщены к курению 1,3% детей 3–4-х классов. В среднем школьном возрасте курит 19,5% детей. В старшем школьном возрасте курит 37,6% детей. Впервые установлена прямая корреляционная зависимость курения в 5-8-х, 9-11-х классах от возраста ($r_{xy}=0,927\pm 0,07$, $r_{xy}=0,847\pm 0,16$).

Употребление спиртных напитков в начальных классах составляет 24,5%, в среднем школьном возрасте – 50,5%. В старшем школьном возрасте употребляют энергетические напитки 52,8% детей, пиво – 73,5%, вино – 62,9%, крепкие алкогольные напитки – 39,2% учащихся.

Употребление впервые спиртных напитков в младшем и среднем школьном возрасте приходится на пятилетний возраст, в старшем школьном возрасте – на семилетний возраст.

Установлена зависимость употребления спиртных напитков от возраста в 5–8-х классах ($r_{xy}=0,84\pm 0,15$), употребления пива, вина, крепких алкогольных напитков в 9–11-х классах ($r_{xy}=0,944\pm 0,06$, $r_{xy}=0,99996\pm 0,00004$, $r_{xy}=0,968\pm 0,04$), употребления пива и крепких напитков несколько раз в неделю в 9–11-х классах ($r_{xy}=0,996\pm 0,0$, $r_{xy}=0,70\pm 0,29$), употребления пива несколько раз в месяц и несколько раз в год в 9–11-х классах ($r_{xy}=0,769\pm 0,410$, $r_{xy}=0,416\pm 0,478$), употребления вина и крепких алкогольных напитков несколько раз в год в 9-11-х классах ($r_{xy}=0,944\pm 0,0069$, $r_{xy}=0,898\pm 0,11$). Установлено, что первый опыт употребления спиртных напитков в младшем и среднем школьном возрасте приходится на пятилетний возраст, в старшем школьном возрасте – на семилетний возраст.

Установлена зависимость влияния факторов риска на образ жизни школьников: в 1–4-х классах – курения, в 5–11-х классах – курения и употребления спиртных напитков.

3. Выявлены нарушения в режиме дня школьников. Так, в 3,5 раза увеличился процент детей, не соблюдающих режим дня (с 9,5 до 33,3%; $\chi^2=22,981$, $p<0,01$). 70,4% первоклассников тратят на выполнение домашнего задания до 2 часов и 29,6% – более 2 часов. Во 2–4-х классах растет число детей, затрачивающих на выполнение домашних заданий более 2 часов. 60,3%

детей среднего и старшего школьного возраста тратят на выполнение домашнего задания до 4 и более часов. У 38,3% детей начальных классов продолжительность ночного сна менее 10 часов. У 41,5% учащихся среднего и старшего школьного возраста продолжительность ночного сна составляет меньше 9 часов. 80,5% детей младшего школьного возраста бывают на свежем воздухе меньше 3,5 часов, при этом частота пребывания детей на свежем воздухе больше у девочек, чем у мальчиков (соответственно 58,7 и 40,5%, $\chi^2 = 13,795$; $p < 0,001$). 43,2% детей 5–8-х классов бывают на свежем воздухе меньше 2,5 часа, а 28,2% учащихся 9–11-х классов – меньше 2 часов.

4. 40% опрошенных детей старшего школьного возраста испытывают плохое настроение, чувство напряженности, стресса. Удельный вес учащихся 11-х классов, испытывающих данные чувства, увеличился в 2 раза, по сравнению с учащимися 9-х классов (с 22,8 до 46,5%; $r = 0,2$; $p < 0,05$). 9,6% респондентов снимают чувство напряженности, стресса, плохое настроение с помощью вредных привычек, что является отрицательным аспектом в формировании здоровья детей. Если в девятых классах данный показатель составляет только 3,1%, то в одиннадцатом классе – уже 12,7% ($\chi^2 = 8,749$; $p < 0,05$).

5. Установлено, что больше трети школьников 5–7-х классов, независимо от года обучения, испытывают тревожность из-за проблем и страхов в отношениях с учителями, что сопровождается общим негативным эмоциональным фоном отношений со взрослыми в школе, снижающим успешность обучения учащихся. 30,3% учащихся 8–10-х классов имеют высокий уровень общей тревожности.

В результате внедрения психогигиенической и психопрофилактической программы у младших школьников снизились напряжение в ситуации межличностного взаимодействия и показатели, отражающие общий индекс тревожности. У подростков, юношей и девушек отмечена положительная динамика в снижении показателей по всем типам тревожности (общей, самооценочной, межличностной, школьной).

6. Разработана и внедрена медико-гигиеническая программа по формированию у школьников установки на культуру здоровья, которая позволила сформировать у школьников более осознанное отношение к своему здоровью, привела к изменению привычных форм поведения и образа жизни в целом (на 25% сократилось число курящих школьников; снизилось количество школьников, употребляющих энергетические напитки ежедневно, а также снизилась доля тех, которые их употребляют несколько раз в месяц (с 16,2 до 4,7%; $\phi^*_{эмп} = 3,364$, $p < 0,01$); снизилось число учащихся, употребляющих пиво несколько раз в неделю (с 9,5 до 3,4%; $\phi^*_{эмп} = 3,277$, $p < 0,01$), а частота его употребления снизилась до нескольких раз в год. Число школьников, не

употребляющих вино, увеличилось с 43,9 до 54,1% ($\varphi^*_{эмп} = 1,763$, $p < 0,05$), а крепкие алкогольные напитки – увеличилось с 71,6 до 80,4% ($\varphi^*_{эмп} = 1,772$, $p < 0,05$).

Разработанный и внедренный алгоритм проведения гигиенического аудита за выполнением гигиенических требований в учреждениях образования, а также эффективности реализации программы позволил оценить качество осуществляемой деятельности по гигиеническому воспитанию. Данный процесс направлен на получение объективных данных и позволяет установить степень соответствия осуществляемой деятельности определенным критериям и показателям.

Рекомендации по практическому использованию результатов

1. Рекомендуется проведение гигиенической оценки организации образовательного процесса в учреждениях общего среднего образования, оценки факторов риска образа жизни школьников по разработанной методике формирования у школьников установки на культуру здоровья.

2. Для формирования здорового образа жизни у школьников рекомендуется проведение медико-гигиенической программы по формированию установки на культуру здоровья с учетом возрастных особенностей учащихся младших, средних и старших классов. Важным аспектом реализации программы является комплексный подход к решению проблемы, что предполагает работу не только с учащимися, но и с их родителями (законными представителями) и педагогическим коллективом (инструкция на метод №262-1213 от 06.03.2014 г.).

3. С целью снижения уровня тревожности у школьников рекомендуется внедрение программы психогигиены и психопрофилактики, которая включает комплекс тренинговых занятий, соответствующих возрастным и индивидуальным особенностям школьников. С учетом возраста школьников определяется частота и длительность коррекционных занятий, их количество и содержание.

4. Для повышения качества осуществляемой деятельности рекомендуется внедрение в учреждениях образования гигиенического аудита за реализацией программ по гигиеническому воспитанию, что позволяет оценить качество осуществляемой деятельности учреждения образования, направленной на формирование оценочного заключения об уровне качества соответствующих форм и методов работы.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Базарный, В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: Экспресс-контроль в школе и дома / В.Ф. Базарный. – М.: АРКТИ, 2005. – 176 с.
2. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, В.Н. Безобразова. – М.: Первое сентября, 2006. – 72 с.
3. Белоусова, О.Д. Организация методической работы по формированию готовности педагогов к реализации здоровьесберегающих технологий в школе [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http:// lib3.podelise.ru/docs/1951/index-7992.html](http://lib3.podelise.ru/docs/1951/index-7992.html). – Дата доступа: 10.06.2014.
4. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / В.В. Брехман. -2-е изд., доп., перераб. - М.: ФиС, 1990. – 208 с.
5. Вайнер, Э.Н. Формирование здоровьесберегающей среды в системе общего образования / Э.Н. Вайнер // Валеология. – 2004. – №1. – С.21–26.
6. Вашлаева, Л.П. Теория и практика формирования здоровьесберегающей стратегии педагога в условиях повышения квалификации / Л.П. Вашлаева, Т.С. Панина // Валеология. – 2004. – № 4. – С. 93 – 98.
7. Веротурова, Т.В. Современный урок в современной школе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: nsportal.ru/nachalnaya-shkola/materialy – 2012. – Дата доступа: 21.06.13.
8. Воротилкина, И.М. Оздоровительные мероприятия в учебном процессе / И.М. Воротилкина // Начальная школа. – 2005. – № 4. – С. 72.
9. Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации учебно-воспитательного процесса учреждений, обеспечивающих получение общего среднего образования // Санитарные правила и нормы 2.4.2.16-33-2006. – Минск, 2006.
10. Глинская, Т.Н. Динамика заболеваемости подростков в Республике Беларусь / Т.Н. Глинская, М.В. Щавелева // Наши сердца детям: материалы IX съезда педиатров, 17-18 ноября 2011 г. – Минск: БГМУ, 2011. – С. 77–79.
11. Давлятчина, Н.Н. Формирование основ здорового образа жизни средствами здоровьесберегающих технологий / Н.Н. Давлятчина // Начальная школа. – 2010 – №10. – С. 104–106.
12. Джанкезова, З. Х. Формирование потребности в здоровом образе жизни у школьников в летних образовательно-оздоровительных лагерях: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01.– Карачаевск, 2006.– 193 л.
13. Дубровина, И.В. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И. В. Дубровина [и др.]; под ред. И.В. Дубровиной. – 2-е изд., стереотип. – М.: Академия, 1999. – 160 с.

14. Ещено, Е. А. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя информатики // Научный электронный архив [Электронный ресурс]. – econf.rae.ru/article/4972. – 2014. – Дата доступа: 05.11.2014.
15. Зайцев, Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования/ Г.К. Зайцев: Автореф. дис. ... док. пед. наук. 13.00.01. – СПб., 1998. – 48 с.
16. Зайцев, Г.К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей / Г.К. Зайцев. – СПб.: Акцидент, 1998. – 159 с.
17. Земскова, В.П. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.erono.ru. – Дата доступа: 30.10.2013.
18. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения; под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М.: ИВФ РАО, 2002. – 181с.
19. Здравоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник / М-во здравоохранения Респ. Беларусь; науч. ред. Т.Н. Беленова. – Минск, 2012. – 312 с.
20. Исютина-Федоткова, Т.С. Гигиеническое обоснование коррекции образа жизни и фактического питания студентов медицинских высших учреждений образования: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.07 / Т.С. Исютина-Федоткова. – Минск, 2007. – 166 л.
21. Казин, Э.М. Научно-методологические и организационные подходы к созданию региональной программы «Образование и здоровье» / Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина // Валеология. – 2004. – № 4. – С. 6–10.
22. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы / В.И. Ковалько. – М.: ВАКО, 2004. – 296 с.
23. Колесникова, М.Г. Здоровьесберегающая деятельность учителя / М.Г. Колесникова // Естествознание в школе. – 2005.– №5. – С.50–55.
24. Куинджи, Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников Н.Н. Куинджи. – М.: Аспект Пресс, 2001. – 139 с.
25. Кычакова, Н.П. Формирование потребности в здоровом образе жизни у школьников / Н.П. Кычакова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: festival.1september.ru. –2007. – Дата доступа: 27.03.14
26. Ланцов, П.В. Целевая профилактическая программа «Формирование здорового образа жизни» / П.В. Ланцов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: nsportal.ru. – 2011 – Дата доступа: 28.03.14.

27. Макаревич, Е.В. Организационно-педагогические условия формирования у школьников потребности в здоровом образе жизни / Е.В. Макаревич: Дис. ... канд. пед. наук. 13.00.01. – М., 2000. – 141 л.
28. Макаренко, А.С. Педагогические сочинения: В 8 т. Т. 1; сост.: Л. Ю. Гордин, А. А. Фролов. – М.: Педагогика, 1983. – 368 с.
29. Маркова, А.И. Школы здоровья и здоровье школьников / А.И. Маркова // Гигиена и санитария. – 2013. – № 3. – С.60–66.
30. Медико-педагогический контроль за организацией учебно-воспитательного процесса в начальной школе: метод. рекомендации. – Минск: Пачатковая школа, 2007.
31. Менчинская, Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: метод. рекомендации по преодолению перегрузки учащихся/ Е.А. Менчинская. – М.: Вентана-Граф, 2008. – 112 с.
32. Москалева, А.С. Формирование готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих педагогов/ А.С. Москалева: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – Екатеринбург, 2010. – 20 с.
33. Мошой, Л.А. От чего зависит работоспособность ребенка? / Л.А. Мошой [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nsportal.ru>. – 2013. – Дата доступа: 25.06.14.
34. Овчарова, Р.В. Практическая психология в начальной школе / Р.В. Овчарова. – М.: ТЦ Сфера, 1999. – 240 с.
35. Осипова, А.А. Общая психокоррекция : учеб. пособие / А.А. Осипова. – М.: Сфера, 2002 . – 510 с.
36. О предупреждении учебной перегрузки учащихся начальных классов: метод. рекомендации // Пачатковае навучанне: сям'я, дзіцячы сад, школа. – 2007 – №7.
37. Ощепкова, Т.Л. Воспитание потребности в ЗОЖ у детей младшего школьного возраста / Т.Л. Ощепкова // Начальная школа, 2006. – № 8. – С. 90.
38. Первичная заболеваемость девушек-подростков г. Минска: материалы Респ. науч.-практ. конф.: Управление здравоохранением и обеспечение демографической безопасности Республики Беларусь, Минск, 28 июня 2007 г. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорусское общественное объединение организаторов здравоохранения, БелМАПО; под ред. А.Г. Халямина . – Гомель, 2007. – 234 с.
39. Петров, В.О. Здоровьесберегающие технологии в работе учителя физической культуры/ В.О. Петров: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. – Ростов н/Д, 2005. – 220 л.
40. Психологический и педагогический аспекты микроклимата учебного занятия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: referatdb.ru/geografiya/55765/index.html. – 2013. – Дата доступа: 11.08.13.

41. Сериков, В. В. Развитие личности в образовательном процессе / В.В. Сериков. – М.: Логос, 2012. – 448 с.
42. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2003. – 272 с.
43. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: учеб. пособие; под общ. ред. Н.В. Сократова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 224 с.
44. Создание микроклимата на уроке, влияющего на мотивацию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: psihologia.my1.ru. – Дата доступа: 1.09.13.
45. Тронза, Т.В. И школа и детство / Т.В. Тронза // Здаровы лад жыцця. Сер. У дапамогу педагогу. – 2005. – №12. – С. 3–7.
46. Тутатчиков, А.Т. Управление системой здоровьесбережения в общеобразовательной школе [Электронный ресурс]. – 2010. – Режим доступа: festival.1september.ru. – Дата доступа: 21.08.13.
47. Укрепление здоровья детей школьного возраста: план действий по разработке региональных программ в России / И.С. Глазунов [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. Сер. Мед. наук. – 2004. – № 1. – С. 14–20.
48. Харитоновна, Л.А. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. – Ростов н/Дону: Феникс, 2011. – 186 с.
49. Цыбин, А.К. Проблемы и основные направления охраны здоровья детей и подростков / А.К. Цыбин // М-во здравоохранения Респ. Беларусь [Электронный ресурс]. – 1998. – Режим доступа: minzdrav.by. – Дата доступа: 21.08.14.
50. Щавелева, М.В. Реформы здравоохранения: шаги к укреплению здоровья / М.В. Щавелева, Э.А. Вальчук, Т.Н. Глинская // Медицинские новости. – 2009. – № 13. – С. 29 – 31.
51. Щавелева, М.В. Модели поведения, репродуктивное здоровье и репродуктивные установки девушек-студенток / М.В. Щавелева [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2006. – №4. – С. 39– 46.
52. Щавелева, М.В. Риск здоровью и здоровосозидание: мнение врачей / М.В. Щавелева, А.П. Романова // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы: материалы V Междунар. науч.-практ. конф., 6-7 апреля 2012 г. – Минск: БГУ, 2012. – С. 124–126.
53. Adolescent perspectives on wearing accelerometers to measure physical activity in population-based trials / S. Audrey [et al] // Eur J Public Health. – 2012. – Vol. 81, № 6. – 5 p.

54. Alcohol use among female sex workers and male clients: An Integrative Review of Global Literature / Qing Li [et al] // *Alcohol and Alcoholism*. – 2010. – Vol. 45, №2. – P. 188–189.
55. An obligation for primary care physicians to prescribe physical activity to sedentary patients to reduce the risk of chronic health conditions / M.V. Chakravarthy [et al] // *Mayo Clin Proc*. – 2002. – Vol. 77, № 2. – P. 165–173.
56. A process evaluation of a school-based adolescent sexual health intervention in rural Tanzania: the MEMA kwa Vijana programme / M. L. Plummer [et al] // *Health Educ. Res.* – 2007. – Vol. 22, № 4. – P. 500–512.
57. Cigarette and waterpipe smoking among Lebanese adolescents, a cross-sectional study, 2003–2004 / Z. El-Roueiheb [et al] // *Nicotine Tob. Res.* – 2008. – Vol. 10, №2. – P. 309–314.
58. Factors associated with schoolchildren's general subjective well-being / A. I. Konu [et al] // *Health Educ. Res.* – 2002. – Vol. 17, № 2. – P. 155–165.
59. Factors influencing the contribution of staff to health education in schools / D. Jourdan [et al] // *Health Educ. Res.* – 2010. – Vol. 25, № 4. – P. 519–530.
60. Home smoking restrictions and adolescent smoking / R. J. Proescholdbell [et al] // *Nicotine Tob. Res.* – 2000. – Vol. 2, №2. – P. 159–167.
61. Lagerros, Y.T. Physical activity—the more we measure, the more we know how to measure / Y.T. Lagerros // *Eur. J. of Epidemiology*. – 2009. – Vol. 24, № 3. – P. 119–122.
62. Parental monitoring at age 11 and smoking initiation up to age 17 among Blacks and Whites: A prospective investigation / K. M. Bohnert [et al] // *Nicotine Tob. Res.* – 2009. – Vol. 11, №12. – P. 1474–1478.
63. Relationships between media use, body fatness and physical activity in children and youth: a meta analysis / S.J. Marshall [et al] // *Int J Obes.* – 2004. – Vol. 28, № 10. – P.1238–1246.
64. Risk-seeking and safety-seeking behaviours: a study of health-related behaviors among Norwegian school children / F. Thuen [et al] // *Health Educ. Res.* – 1992. – Vol. 7, № 2. – P. 269–276.
65. Smoking and the young. Summary of a report of a working party of the Royal College of Physicians / G.D. Smith [et al] // *BMJ*. – 1998. – Vol. 316, № 5. – P. 1631–1635.
66. Smoking on both sides of the pacific: home smoking restrictions and secondhand smoke exposure among Korean adults and children in Seoul and California / J.W. Ayers [et al] // *Nicotine Tob. Res.* – 2010. – Vol. 12, №11. – P. 1142–1155.
67. The physical activity, fitness and health of children / C. Boreham [et al] // *J Sport Sci.* – 2001. – Vol. 19, № 12. – P.915–929.

68. The role of schools in children's physical activity participation: staff perceptions / J.A. Huberty [et al] // Health Educ. Res. – 2012. – Vol. 27, № 6. – P. 986–995.

69. Unexpected benefits: pathways from smoking restrictions in the home to psychological well-being and distress among Urban Black and Puerto Rican Americans / K. Pahl [et al] // Nicotine Tob. Res. – 2011. – Vol. 13, №8. – P. 706–713.

70. Wolman, R. Osteoporosis and exercise / R . Wolman // BMJ. – 1994. – Vol. 309, № 9. – P. 400–403.

Примерные комплексы упражнений для физкультминуток

Механизм воздействия физкультминуток на динамику общей работоспособности школьника в течение учебного дня: усиливает обмен веществ в организме, повышается внимание, улучшается осанка.

Требования к подбору упражнений: упражнения должны в основном охватывать крупные мышечные группы, быть простыми по выполнению.

Выбор времени проведения: при проявлении первых признаков утомления, при снижении активности на уроке, при нарушении внимания.

Форма выполнения, количество и содержание упражнений: упражнения выполняются стоя или сидя, комплекс состоит из 3–5 упражнений, повторяемых по 4–6 раз, рекомендуется использовать потягивания, прогибания туловища, полунаклоны и наклоны, полуприседы и приседы с различными движениями руками.

Классификация физкультминуток и динамических пауз по воздействию на системы организма: общего воздействия, для улучшения мозгового кровообращения, для снятия утомления с плечевого пояса и рук, для глаз, для системы дыхания.

Для различных возрастных категорий: дошкольники, школьники (младшие, средние, старшие), учителя.

Для детей младшего школьного возраста

Упражнения стоя

1. Поднять руки вверх, отводя ногу назад, сделать вдох; вернуться в исходное положение (основная стойка – выдох). То же самое другой ногой.

2. И. п. – ноги на ширине плеч, руки на поясе. 1-2 – развести локти в стороны, сводя лопатки – вдох; 3-4 – исходное положение – выдох.

3. Приседание с прямой спиной на носках (на пятки не опускаться). Колени развести в стороны, руки вперед или в стороны на счет 1-2, на 3-4 медленно вернуться в и. п.

4. И. п. – ноги на ширине плеч, кисти к плечам. Вращение в плечевых суставах назад.

5. И. п. – ноги на ширине плеч, кисти к плечам. Наклон корпуса вперед с прямой спиной.

6. «Мельница». Соединять кисти рук за спиной (сверху то правая, то левая рука).

7. И. п. – ноги на ширине плеч, руки в стороны. Вращение рук назад.

8. Поднимание прямых рук через стороны вверх – вдох. Возвращение в и. п. – выдох.

9. И. п. – ноги на ширине плеч, руки за спиной. Боковые наклоны корпуса в сторону на выдохе.

10. Ходьба по скамейке, стоящей на полу, или по рейке перевернутой скамейки. Руки в стороны, на голове мешочек с песком (вес различен, в зависимости от возраста и тренированности).

Еще несколько примеров упражнений, которые помогают избежать утомления, восстановить силы на уроке. Они достаточно просты и эффективны, для их выполнения не требуется специальное оборудование, и поэтому их можно выполнять в классе, в программе физкультминутки.

Упражнение для снятия утомления с мышц туловища

И. п. – стойка, ноги врозь, руки на поясе. 1 – повернуть туловище направо; 2 – повернуть туловище налево. Во время поворота ноги остаются неподвижными. Повторить 4–6 раз. Темп средний.

Упражнение для мобилизации внимания

И. п. – стоя, руки вдоль туловища. 1 – правую руку на пояс; 2 – левую руку на пояс; 3 – правую руку на плечо; 4 – левую руку на плечо; 5 – правую руку вверх; 6 – левую руку вверх; 7-8 – хлопки руками над головой; 9 – опустить левую руку на плечо; 10 – правую руку на плечо; 11 – левую руку на пояс; 12 – правую руку на пояс; 13-14 – хлопки руками по бедрам. Повторить 4-6 раз. Темп – 1 раз медленный; 2–3 раза – средний; 3-4 – быстрый; 1-2 – медленный.

Корректирующие упражнения для нормализации осанки

1. Стоя, пятки вместе, носки врозь, плечи отведены, лопатки соединить, живот подтянуть, подбородок приподнять.

2. Ходьба обычная, следим за осанкой.

3. Ходьба на носках, руки за головой.

4. Ходьба на пятках, руки на поясе.

5. Ходьба на наружном крае стопы, пальцы поджаты, руки на поясе, локти отведены назад.

Упражнения для улучшения мозгового кровообращения

И. п. – сидя, руки на поясе. 1 – поворот головы направо; 2 – и.п.; 3 – поворот головы налево; 4 – и. п.; 5 – голову наклонить вперед, 6 – и. п. Повторить 4-6 раз. Темп медленный.

Упражнения для снятия утомления с мелких мышц кисти

И. п. – сидя, руки подняты вверх. 1 – сжать кисти в кулак; 2 – разжать кисти. Повторить 6–8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

Упражнение для глаз

Причиной головных болей часто является переутомление или непривычная нагрузка на глаза. Данное упражнение является простейшим и предназначено для выработки привычки делать упражнения для глаз регулярно.

Широко открыть глаза. Посмотреть до предела вверх, задержать взгляд на одну секунду. Затем перевести глаза до предела вправо, зафиксировав это положение на секунду. Далее глаза до предела вниз, зафиксировав на секунду, а затем до упора влево, также зафиксировав на секунду. Глаза держать широко открытыми. Выполнить упражнение 10 раз в направлении часовой стрелки и столько же раз – против часовой стрелки.

После выполнения упражнения школьникам полезно напомнить, что для ухода за глазами очень важно, чтобы рабочее место было хорошо и правильно освещено. Следует избегать слепящего света. Полезно по несколько раз в час на несколько секунд прекратить работу и дать глазам отдых, т.е. закрыть их ладонями так, чтобы они отдохнули в полной темноте.

Упражнение «на корточках» облегчает работу сердца, снижает кровяное давление. Выполняется просто: свободно сесть на корточки (ступня полностью на полу), максимально расслабиться, держа на весу голову и руки. Посидеть в этой позе одну минуту.

Упражнения для снятия утомления, предложенные И.А. Васильевой, помогают быстро восстановить силы после тяжелой нагрузки. Их следует выполнять при первых признаках усталости.

1. Сложить ладони перед грудью, пальцами вверх, не дышать, сдавить изо всех сил основания ладоней. Напряжены мускулы плеч и грудь. Втянуть живот и подняться вверх, как будто, опираясь на руки, вы выглядываете из окна. Всего 10–15 минут – и стало жарко. Повторить три раза.

2. Сложить руки в замок, обхватить ими затылок, направить локти вперед. Потянуть голову к локтям, не сопротивляясь, растягивать шейный отдел позвоночника. Тянуть ровно – так, чтобы было приятно, 10–15 секунд.

3. Растереть ладонями уши – вначале только мочки, а затем все ухо целиком: вверх-вниз, вперед-назад. При этом «поцокать» языком, как лошадка (15–20 секунд).

4. «Ворона». Произносить «Ка-аа-аа-аар!», при этом стараясь поднять как можно выше мягкое небо и маленький язычок (6 раз). Затем попробовать сделать это беззвучно, с закрытым ртом.

5. «Колечко». С усилием направляя кончик языка назад по верхнему небу, постараться дотронуться языком до маленького язычка. Попробовать сделать это беззвучно, с закрытым ртом. Легче, быстрее, еще быстрее! (10–15 секунд.)

6. «Лев». Дотянуться языком до подбородка. Еще дальше! Повторить 6 раз.

Для школьников средних и старших классов

1. Физкультминутка общего воздействия (вариант 1)

Упражнение 1. Исходное положение – основная стойка. На счет «раз» – встать на носки, руки вверх наружу, на счет «два» – потянуться вверх за руками. На счет «три» – опустить руки дугами через стороны вниз, на счет «четыре» – скрестить руки перед грудью, голову наклонить вперед. Повторить упражнение в быстром темпе 6–8 раз.

Упражнение 2. Исходное положение – стойка ноги врозь, руки вперед. На счет «раз» – поворот туловища направо, мах левой рукой вправо, правой назад за спину. На счет «два» – вернуться в исходное положение. На счет «три, четыре» – упражнение выполняется в другую сторону. Повторить 6–8 раз в быстром темпе.

Упражнение 3. Исходное положение – стойка, ноги врозь. На счет «раз» – согнуть правую ногу вперед и, обхватив голень руками, притянуть ее к

животу. На счет «два» – притянуть ногу, подняв руки вверх. На счет «три, четыре» – выполняется то же, но с левой ногой. Повторить упражнение в среднем темпе 6–8 раз.

Физкультминутка общего воздействия (вариант 2)

Упражнение 1. Исходное положение – стойка, ноги врозь. На счет «раз» – руки отводятся назад. На счет «два» – руки развести в стороны, на счет «три» – поднять руки вверх, стать на носки. На счет «четыре» – расслабляя плечевой пояс, руки опустить с небольшим наклоном вперед. Повторить 4–6 раз в медленном темпе.

Упражнение 2. Исходное положение – стойка, ноги врозь, руки, согнутые вперед, кисти в кулаках. На счет «раз» – с поворотом туловища налево нанести удар правой рукой вперед. На счет «два» – принять исходное положение. На счет «три, четыре» – выполнить то же самое, но в другую сторону. Повторить 6–8 раз, не задерживая дыхания.

2. Физкультминутка для улучшения мозгового кровообращения (вариант 1)

Упражнение 1. Исходное положение – основная стойка. На счет «раз» – руки за голову, локти широко развести, голова наклонена назад. На счет «два» – локти подаются вперед. На счет «три» – руки расслабленно опускаются вниз. На счет «четыре» – принять исходное положение. Упражнение в медленном темпе повторяется 4–6 раз.

Упражнение 2. Исходное положение – стойка, ноги врозь, кисти в кулаках. На счет «раз» – мах левой рукой назад, правой вверх. На счет «два» – встречными махами поменять положение рук. Махи заканчиваются рывками рук назад. Упражнение повторяется 6–8 раз в среднем темпе.

Упражнение 3. Выполняется сидя на стуле. На счет «раз» – отвести голову назад. На счет «два» – голову наклонить вперед, плечи не поднимать. Упражнение повторяется 4–6 раз в медленном темпе.

Физкультминутка для улучшения мозгового кровообращения (вариант 2)

Упражнение 1. Выполняется сидя на стуле или стоя. На счет «раз, два» – выполнить круговое движение правой рукой назад с поворотом туловища и головы направо. На счет «три, четыре» – выполнить круговое движение левой рукой назад с поворотом туловища и головы налево. Упражнение повторить 4–6 раз в медленном темпе.

Упражнение 2. Выполняется сидя на стуле или стоя, руки в стороны, ладони вперед, пальцы разведены. На счет «раз» – обхватить себя за плечи как можно крепче. На счет «два» – занять исходное положение. Упражнение повторить 4–6 раз в быстром темпе.

Упражнение 3. Выполняется сидя на стуле, руки на поясе. На счет «раз» – повернуть голову направо. На счет «два» – исходное положение. На счет «три» – повторить то же налево. Повторить 6–8 раз в медленном темпе.

Физкультминутка для улучшения мозгового кровообращения (вариант 3)

1. Исходное положение (и. п.) – сидя на стуле. 1 – голову наклонить вправо; 2 – и. п.; 3 – голову наклонить влево; 4 – и. п.; 5 – голову наклонить вперед, плечи не поднимать; 6 – и. п. Повторить 3-4 раза. Темп медленный.

2. И. п. – сидя, руки на поясе. 1 – поворот головы направо; 2 – и. п.; 3 – поворот головы налево; 4 – и. п. Повторить 4-5 раз. Темп медленный.

3. Физкультминутка для снятия утомления с плечевого пояса и рук (вариант 1)

Упражнение 1. Исходное положение – основная стойка. На счет «раз» – поднять плечи. На счет «два» – опустить плечи. Повторить 6–8 раз, затем сделать паузу на 2–3 секунды, расслабить мышцы плечевого пояса. Выполнять в медленном темпе.

Упражнение 2. Исходное положение – руки согнуты перед грудью. На счет «раз, два» – выполнить согнутыми руками два пружинящих движения назад. На счет «три, четыре» – выполнять такие же рывки прямыми руками. Упражнение выполнять 4–6 раз в среднем темпе.

Упражнение 3. Исходное положение – основная стойка. На счет «раз» – слегка прогнуться, выполнив мах руками в стороны. На счет «два» – расслабляя мышцы плечевого пояса, «уронить» руки.

Физкультминутка для снятия утомления с плечевого пояса и рук (вариант 2)

1. И. п. – стоя, руки на поясе. 1 – правую руку вперед, левую вверх; 2 – поменять положение рук. Повторить 3-4 раза, затем расслабленно опустить вниз и потрясти кистями, голову наклонить вперед. Затем повторить еще 3–4 раза. Темп средний.

2. И. п. – стоя или сидя, кисти тыльной стороной на поясе. 1–2 – свести локти вперед, голову наклонить вперед; 3–4 – локти назад, прогнуться. Повторить 5–6 раз, затем руки вниз и потрясти ими расслабленно. Темп медленный.

3. И. п. – сидя, руки вверх. 1 – сжать кисти в кулак; 2 – разжать кисти. Повторить 6-8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.

4. Физкультминутка для снятия напряжения с мышц туловища

1. И. п. – стойка, ноги врозь, руки за голову. 1–3 – круговые движения тазом в одну сторону; 4–6 – то же в другую сторону; 7–8 – руки вниз и расслабленно потрясти кистями. Повторить 4–6 раз. Темп средний.

2. И. п. – стойка ноги врозь. 1–2 – наклон в сторону, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая, согнуться, вдоль тела вверх; 3–4 – и. п.; 5–8 – то же в другую сторону. Повторить 5–6 раз. Темп средний.

5. Физкультминутка для глаз

Занимайтесь профилактикой, и вы не допустите зрительного утомления. Спросите – как? Рекомендуем составленный нами – по материалам офтальмолога В.Ф. Базарного – специальный комплекс из пяти простейших упражнений, получивший название «Физкультминутка для глаз».

Упражнения выполняйте в домашних условиях через каждые 20–25 минут зрительной работы. Весь этот комплекс займет не более полутора-двух минут. Было бы полезно, чтобы этими советами воспользовались и учителя в середине каждого урока.

Исходное положение каждого упражнения – стоя или сидя.

Упражнение 1. Сделайте 15 колебательных движений глазами по горизонтали справа-налево, затем слева-направо.

Упражнение 2. 15 колебательных движений глазами по вертикали – вверх-вниз и вниз-вверх.

Упражнение 3. То же 15, но круговых вращательных движений глазами слева-направо.

Упражнение 4. То же самое, но справа-налево.

Упражнение 5. Сделайте по 15 круговых вращательных движений глазами вначале в правую, затем в левую стороны, как бы вычерчивая глазами уложенную набок цифру 8.

Упражнение 6. Закройте глаза и представьте по очереди цвета радуги как можно отчетливее.

Упражнение 7. На доске до начала урока начертить какую-либо кривую (спираль, окружность, ломаную); предлагается глазами «нарисовать» эти фигуры несколько раз в одном, а затем в другом направлении.

Упражнение 8. Закройте глаза, сильно напрягая глазные мышцы. На счет 1–4 открыть глаза, расслабив глазные мышцы. Посмотреть вдаль на счет 1–6. Повторить 4–5 раз.

Упражнение 9. Посмотреть на переносицу и задержать взгляд на счет 1–4. Посмотреть вдаль на счет 1–6. Повторить 4–5 раз.

Упражнение 10. Не поворачивая головы, посмотреть «вправо – вверх – влево – вниз», а затем вдаль на счет 1–6. Прodelать то же, но «влево – вверх – вправо – вниз» и снова посмотреть вдаль. Повторить 4–5 раз.

Упражнение для глаз «Раскрашивание». Учитель предлагает детям закрыть глаза и представить перед собой большой белый экран. Необходимо мысленно раскрасить этот экран поочередно любым цветом: например, сначала желтым, потом оранжевым, зеленым, синим, но закончить раскрашивание нужно самым любимым цветом.

Примеры релаксационных упражнений

Игра «Роняем руки» расслабляет мышцы всего корпуса. Дети поднимают руки в стороны и слегка наклоняются вперед. По команде учителя снимают напряжение в спине, шее и плечах. Корпус, голова и руки падают вниз, колени слегка подгибаются. Затем дети выпрямляются, последовательно разгибаясь в тазобедренном, поясничном и плечевом поясе, и принимают исходное положение. Упражнение повторяется.

Упражнение «Вверх рука и вниз рука» и дыхательная гимнастика – для формирования правильной осанки.

Вверх рука и вниз рука.

Потянули их слегка.

Быстро поменяли руки!

Нам сегодня не до скуки.
(Одна прямая рука вверх, другая вниз, рывком менять руки.)
Приседание с хлопками:
Вниз – хлопок и вверх – хлопок.
Ноги, руки разминаем,
Точно знаем – будет прок.
(Приседания, хлопки в ладоши над головой.)
Крутим-вертим головой,
Разминаем шею. Стой!
(Вращение головой вправо и влево.)
На месте мы шагаем,
Ноги выше поднимаем.
(Ходьба на месте, высоко поднимая колени.)
Потянулись, растянулись
Вверх и в стороны, вперед.
(Потягивания – руки вверх, в стороны, вперед.)
И за парты все вернулись –
Вновь урок у нас идет.
(Дети садятся за парты.)

Упражнения для снятия напряжения

1. Комплекс упражнений для снятия утомления с плечевого пояса, туловища и рук:

1.1. Исходное положение – стойка ноги врозь, руки опущены вниз, кисти касаются бедер. На счет 1–2 – наклон вперед, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая, сгибаясь, вдоль тела вверх. На счет 3–4 – исходное положение, 5–6 – то же в другую сторону, 7–8 – исходное положение.

Повторить 4 раза. Темп средний.

1.2. Исходное положение – сидя. На счет 1–2 – отвести голову назад и плавно наклонить назад, 3–4 – голову наклонить вперед, плечи не поднимать, 5–6 – медленный поворот головы направо и в исходное положение, 7–8 – медленный поворот головы налево и в исходное положение.

Повторить 3–4 раза. Темп медленный.

1.3. Исходное положение – стоя или сидя, руки подняты вперед на уровне плеч, ладони обращены вверх. На счет 1 – махом левую руку занести на правое плечо, голову повернуть налево, 2 – исходное положение, 3–4 – то же правой рукой.

Повторить 4–5 раз. Темп средний.

2. Комплекс упражнений для кистей рук (проводится на уроках с элементами письма):

2.1. Исходное положение – сидя, руки подняты вверх, ладони обращены друг к другу. На счет 1 – сжать кисти в кулак. 2 – разжать кисти.

Повторить 3–4 раза, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп медленный.

2.2. Исходное положение – сидя, упор согнутых в локтях рук на поверхности стола, кисти в свободном положении. 1 – волнообразные движения кистями рук, имитирующие бегущие волны и кораблик, подгоняемый ветром. Темп медленный. 2 – имитация движений крыльями птиц при полете. Темп быстрый. 3 – сомкнуть и разомкнуть пальцы кистей рук в «замок», повторить 2–3 раза. Темп средний.

Упражнение для концентрации внимания

Исходное положение – стоя, руки опущены вниз вдоль тела, ладони внутрь. На счет 1 – правую руку на пояс, 2 – левую руку на пояс, 3 – правую руку на плечо, 4 – левую руку на плечо, 5 – правую руку вверх, 6 – левую руку вверх, 7–8 – хлопки руками над головой, 9 – опустить левую руку на плечо, 10 – правую руку на плечо, 11 – левую руку на пояс, 12 – правую руку на пояс, 13–14 – хлопки руками по бедрам.

Повторить 4 раза. Темп: 1 раз – медленный, 2 раз – средний, 3 раз – быстрый, 4 раз – медленный.

Гимнастика

1. «Потягивание». Ступни ног плотно стоят на полу. Поднимая руки в «замке», отставляем ногу назад поочередно. Можно выполнять сидя на стуле, опираясь о спинку.

2. «Массаж живота». Поглаживаем живот по часовой стрелке, пощипываем, похлопываем ребром ладони и кулаком. Выполняем после посещения школьной столовой.

3. «Массаж области груди». Выполняется сидя, ноги стоят на полу. Поглаживаем область грудной клетки со словами: «Какая я милая, чудесная, красивая». Учим любить себя, воспитываем бережное отношение.

4. «Лебединая шея». Вытягиваем шею и поглаживаем ее от грудного отдела к подбородку. Похлопываем по подбородку, любимея длинной красивой шеей лебедя.

5. «Массаж головы». Прорабатываем активные точки на голове нажатием пальцами (моем голову). Как «граблями» ведем к середине головы, затем расчесываем пальцами волосы, спиральными движениями ведем от висков к затылку.

6. «Буратино». Лепим (мысленно) красивый нос для Буратино. Буратино «рисует» носом солнышко, морковку, домик и др.

7. «Массаж рук». «Моем» кисти рук, сильно трем ладонями до ощущения сильного тепла, надавливая каждый палец. Фалангами пальцев одной руки трем по ногтям другой.

8. «Велосипед». Держась за сиденье стула, «крутим» педали велосипеда (можно со звуковым сопровождением).

Примерные задания для самоанализа учащимися состояния своего здоровья

Задание № 1

Определите свой тип телосложения:

$$\frac{\text{Масса тела (в кг)}}{\text{рост (в см)}}.$$

Найти К (коэффициент типа телосложения).

Результат от деления в пределах 0,28–0,31 свидетельствует о недостаточной массе, астеническом типе телосложения (астеник худощав, несколько плоскогруд, мускулатура развита слабо);

0,32–0,44 – свидетельствует о нормальной массе, нормостеническом типе телосложения (нормостеник, или атлетик, широкогруд, плечист, мускулатура выражена отчетливо);

0,45–0,53 – свидетельствует о чрезмерной массе, гиперстенический тип телосложения (гиперстеник имеет плотное телосложение).

Цифры ниже или выше пределов – свидетельство либо истощения, либо ожирения.

Задание № 2

Определите показатель развития грудной клетки (ПРГК).

$$\text{ПРГК} = \frac{\text{Окружность грудной клетки (в см)}}{\text{рост (в см)}} \times 100\%.$$

Если ПРГК меньше 50% – у вас слабое развитие грудной клетки;

ПРГК 50–55% – среднее развитие грудной клетки;

ПРГК больше 56% – отличное развитие грудной клетки.

Разница в сантиметрах между окружностью грудной клетки во время глубокого вдоха и глубокого выдоха называется экскурсией грудной клетки. У ученика 9–10-го класса она равна 5–7 сантиметров. Большая экскурсия – свидетельство хорошего объема легких и пропорционального телосложения, меньшая – недостаточный объем легких.

Задание № 3

Определите пропорциональность своего телосложения.

Примерное соотношение между частями тела:

окружность шеи вдвое больше окружности запястья и вдвое меньше окружности талии;

окружность бедра в 1,5 раза больше окружности голени;

окружность голени примерно равна окружности шеи (у девушек) и окружности напряженного бицепса (у юношей).

Данные измерений запишите в тетради, сравните, как сильно они отличаются от требуемых показателей.

При больших отличиях необходимы дополнительные занятия физической культурой.

Задание № 4

Проверьте свою осанку, используя рисунок. При искривлении поясничного отдела позвоночника формируется лордоз, характеризующийся выгнутостью позвоночника и грудной клетки, что приводит к нарушению функций дыхательной и пищеварительной систем. Если происходит искривление в грудном отделе позвоночника, то развивается кифоз – сутулость. Если происходит боковое искривление позвоночника, то развивается сколиоз.

Задание № 5

В течение 2 месяцев выполняйте упражнения, способствующие формированию осанки и развитию мышц плечевого пояса и плеча. Данные заносите в таблицу.

Время проведения контрольного подсчета	Число жимов
В начале выполнения упражнения	
Через 10 дней	
Через 20 дней	
Через 30 дней	
Через 60 дней	

Сравните данные. Дайте объяснение полученным результатам.

Задание № 6

Проведите самонаблюдение за состоянием тренированности сердца.

1. Найдите пульс, прощупав лучевую артерию. Пульс подсчитывайте за 15 секунд (в пересчете на минуту). Примите лежачее положение и расслабьте мышцы на 2–3 минуты. Подсчитайте пульс. Затем подсчитайте пульс, сидя за столом. Попрыгайте на месте в течение 2 минут, сразу после прыжков подсчитайте пульс. Прделайте в течение 2 минут упражнения с грузом и запишите результаты после подсчета пульса. Сведите все данные в таблицу.

Работа сердца при различном состоянии организма	Пульс
Лежа	
Сидя	
Прыжки на месте	
После отдыха (3 минуты)	
Физические упражнения с грузом (гантелями)	
После отдыха (3 минуты)	

Как вы думаете, почему меняется пульс?

2. Определите степень тренированности сердца по формуле:

$$T = \frac{P_2 - P_1}{P_1} \times 100\%,$$

где P_1 – частота пульса в положении сидя, P_2 – частота пульса после 10 приседаний.

Оценка результатов:

$T < 30\%$ – тренированность сердца хорошая;

$T = 38\%$ – тренированность сердца недостаточная;

$T > 45\%$ – тренированность сердца низкая.

Задание № 7

Определите наименьшее расстояние зрения.

1. Закройте один глаз и приближайте к другому глазу книгу с мелким шрифтом до тех пор, пока еще можно читать.

2. С помощью линейки определите то наименьшее расстояние, на котором Вы видите текст. Для человека с нормальным зрением это расстояние равно 10 сантиметрам. Если расстояние больше, то у Вас дальнозоркость, если меньше – близорукость.

Задание № 8

Подсчитайте количество энергии, необходимой для написания контрольной работы.

При письме сидя на 1 килограмм массы тела человек тратит 7,12 кДж в 1 час (например, $m = 50$ кг, урок длится 45 минут, т.е. 0,45 часа. Значит, энерготраты составляют: $7,12 \times 50 \times 0,45 = 267$ кДж). Сделайте вывод о причинах энерготраты и источниках энергии.

Задание № 9

Подсчитайте энергетическую ценность дневного рациона (в кДж). Для подсчета используйте счетчик калорий А. Покровского (если его нет, то можно использовать сантиметровую линейку, где 1 мм = 100 кДж). Составьте свой дневной рацион с помощью таблицы «Энергоемкость продуктов питания», определите энергетическую ценность каждого блюда.

Оцените свой рацион с учетом энерготрат. Сделайте вывод об особенностях вашего питания и обмена веществ.

Задание № 10

1. Изучите ротовую полость.

Сядьте за стол, поставьте перед собой зеркало. Ротовую полость осветите электрическим фонариком. Найдите резцы, клыки, малые и большие коренные зубы. Отметьте, какие из зубов повреждены, какие отсутствуют. После выполнения задания заполните таблицу «Мои зубы». Наличие зубов обозначайте цифрой 1. Поврежденные зубы обозначайте звездочкой, запломбированные – точкой, удаленные – знаком тире.

Таблица – Мои зубы

Челюсть	Левая сторона				Правая сторона				Всего
	Резцы	Клыки	Малые коренные зубы	Большие коренные зубы	Резцы	Клыки	Малые коренные зубы	Большие коренные зубы	
Верхняя									
Нижняя									

3. Сделайте общий вывод о состоянии своих зубов. Дайте рекомендации по улучшению состояния своих зубов. Обоснуйте, как правильно чистить зубы.

Задание № 11

Определите чувствительность слуха. Ручные часы медленно приближайте к правому (или левому) уху. Когда начнете слышать их тиканье, измерьте расстояние, на котором находятся часы от уха испытуемого: чем больше это расстояние, тем выше слуховая чувствительность.

Задание № 12

Самооценка здоровья.

Оцените по 5-бальной системе свое самочувствие, работоспособность и настроение. Рассчитайте среднюю оценку. Если за последний год вы болели четыре раза или более, уменьшите полученную цифру на один балл.

Если Вы оценили свое здоровье на 5 баллов, постарайтесь не терять достигнутого уровня.

Если оценили ниже 5 баллов – ищите причину отклонений в здоровье.

Задание № 13

Самооценка физического здоровья (проба по К.П. Бутейко).

Сядьте удобно, расслабьтесь. Сделайте спокойный вдох и неполный выдох. Зажмите нос пальцами и заметьте, сколько секунд Вы сможете не дышать.

Если после задержки дыхания возникает глубокий вдох, значит, проба проведена неточно. Не нужно себя пересиливать при задержке дыхания: как только захочется вдохнуть, откройте нос и дышите спокойно.

Проба по Бутейко оценивается так: более 40 секунд – здоров, от 20 до 40 секунд – здоровье ослаблено, менее 20 секунд – имеются какие-то заболевания. Запишите свой результат и периодически повторяйте пробу.

Задание № 14

Оцените состояние своего здоровья (размер здоровья по Н.М. Амосову).

Если Вы не болели в течение учебного года – у Вас самый высокий уровень здоровья.

Если заболевание возникло во время эпидемии или во время экзаменов – средний уровень здоровья.

А если Вы болеете во время обычных учебных нагрузок – уровень Вашего здоровья самый низкий.

Проанализируйте свое здоровье за последний год и сделайте выводы.

Задание № 15

Оцените свой образ жизни.

Здоровье человека зависит от множества факторов, половину из которых составляет образ жизни.

Оцените по 5-балльной шкале:

Достаточно ли внимания уделяете физической нагрузке?

Правильно ли питаетесь?

Замечаете ли Вы у себя какие-нибудь вредные привычки?

Умеете ли Вы уменьшать проявления болезни?

Полученную сумму баллов разделите на 4. Получилась средняя оценка. Сделайте вывод, на что Вам надо обратить внимание, чтобы быть здоровым.

Задание № 16

Научитесь снимать утомление глаз.

После чтения, письма и другой нагрузки на глаза полезно выполнять следующие упражнения (выполняются сидя):

Упражнение №1: зажмурить глаза на 3–5 секунд; затем открыть на 3–5 секунд; повторить 6–8 раз.

Упражнение №2: быстро моргать в течение 2–3 минут.

Упражнение №3: закрыть веки, нежно массировать их круговыми движениями пальца в течение 1 минуты.

Упражнение №4: закрыть глаза; тремя пальцами каждой руки легко нажать на верхние веки на 1–2 секунды; повторить 3–4 раза.

Задание № 17

Определите степень физической подготовки (пробы Купера).

1) 12-минутный беговой тест (в километрах).

Оценка	Юноши 13–19 лет	Девушки 13–19 лет
Превосходно	более 3	более 2,4
Отлично	2,75–3	2,3–2,4
Хорошо	2,5–2,75	2,1–2,3
Удовлетворительно	2,2–2,5	1,9–2,1
Плохо	2,1–2,2	1,6–1,9
Очень плохо	менее 2,1	менее 1,6

2) 12-минутный тест езды на велосипеде (в километрах)

Оценка	Юноши 13–19 лет	Девушки 13–19 лет
Отлично	более 9,2	более 7,6
Хорошо	7,6–9,2	6–7,6
Удовлетворительно	6–7,5	4,2–6
Плохо	4,2–6	2,8–4,2
Очень плохо	менее 4,2	менее 2,8

Задание № 18

Определите уровень физической подготовленности по частоте пульса.

1. Если во время бега Вы можете разговаривать, значит, нагрузка допустимая (тест «разговором» по К. Куперу).
2. Максимально допустимая частота пульса = 220 – возраст.
3. Наиболее благоприятная частота пульса при физической нагрузке – 130 ударов в минуту.

Задание № 19.

Определите, правильно ли Вы питаетесь.

Внимательно прочитайте правила питания:

1. Пищу надо принимать 4–5 раз в день, в определенные часы, не чаще чем через 4 часа.
2. Пережевывать пищу медленно и тщательно.
3. Вечером не пить чай, кофе.
4. Сахар заменить медом, фруктами, ягодами, овощами.
5. Белый хлеб есть как можно реже.
6. Стараться обходиться без соли.
7. Воду пить небольшими порциями до двух литров в день. Не пить воду во время еды (снижается концентрация желудочного сока).
8. Пищу принимать свежеприготовленную, в теплом виде.
9. Во время еды не разговаривать, не читать, не смотреть телевизор;
10. Садиться за стол только тогда, когда хочется есть.

Запишите свое отношение к правилам в баллах: «да» – 2 балла; «нет» – 0 баллов; «иногда» – 1 балл.

Оценка питания:

- 20–19 баллов – отлично;
- 18–17 баллов – хорошо;
- 15–16 баллов – удовлетворительно;
- 14 баллов и менее – плохо.

**МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ
У ШКОЛЬНИКОВ УСТАНОВКИ НА КУЛЬТУРУ ЗДОРОВЬЯ**

Мероприятие	Формы и методы работы	Сроки	Исполнители
1. Сбор эмпирических данных о состоянии здоровья и образе жизни школьников			
Изучение образа жизни, факторов риска образа жизни школьников: 1.1. – учащихся 1–4-х классов – учащихся 5–8-х классов – учащихся 9–11-х классов	Анкетирование приложение Г приложение Д приложение Е	сентябрь	Мед. работник, социальный педагог
1.2. Составление заключений по п.1.1	Систематизация данных (формирование базы данных и ее обработка)	октябрь	Кл. руководитель, педагог-психолог, социальный работник
2. Основные направления работы с педагогическим коллективом			
2.1. Информационно-просветительская работа с педагогическим коллективом			
Санитарно-гигиенические условия сохранения здоровья учащихся в школе	Лекция	сентябрь	Мед. работник, врач-валеолог
Современные технологии по сбережению здоровья школьников	Лекция	сентябрь	Мед. работник, врач-валеолог
Профилактика нарушений зрения у школьников	Лекция	октябрь	Мед. работник, врач-валеолог
Предупреждение утомляемости школьников в процессе обучения	Лекция	октябрь	Мед. работник, врач-валеолог
Предупреждение нарушения осанки у школьников	Лекция	октябрь	Мед. работник, врач-валеолог
2.2. Психолого-педагогические семинары для педагогического коллектива			
Формирование у школьников потребности в здоровом образе жизни	Групповая форма работы	сентябрь	Педагог-психолог
Психологический микроклимат на уроке	Групповая форма работы	октябрь	Педагог-психолог
Синдром профессионального сгорания. Профилактика утомляемости педагогов	Групповая форма работы	ноябрь	Педагог-психолог
2.3. Методическое обеспечение деятельности педагогов			
Рекомендации по оптимальной организации урока Практические упражнения для проведения физкультминуток: – Упражнения для глаз – Примеры релаксационных	Информационные материалы, практикумы	сентябрь, октябрь	Мед. работник, педагог-психолог, учитель физкультуры

упражнений – Упражнения для снятия напряжения – Упражнения для концентрации внимания – Упражнения для улучшения осанки – Психогимнастика – Дыхательная гимнастика Практические задания для самоанализа учащимися своего здоровья. Рекомендации для педагогов по распределению нагрузки на уроке Рекомендации по профилактике эмоционального выгорания педагогов Упражнения для профилактики утомляемости педагогов			
3. Основные направления работы с родителями			
3.1. Информационно-просветительская работа с родителями			
Санитарно-гигиенические условия сохранения здоровья учащихся в школе	Лекция	сентябрь	Администрация, врач-валеолог
1. Роль родителей в развитии ребенка 2. Режим дня школьника (с учетом возрастных особенностей детей) 3. Правильное питание школьника 4. Организация досуга школьника	Родительское собрание, групповая дискуссия	ежеквартально	Администрация, мед. работник, педагог-психолог, социальный педагог
3.2. Обучающие семинары для родителей			
1. Соблюдение правил работы за компьютером, при просмотре телевизионных программ 2. Гигиенические требования к организации домашней учебной работы 3. От чего зависит работоспособность младших школьников 4. Утомляемость младших школьников, способы предупреждения утомляемости 5. Профилактика близорукости 6. Профилактика и коррекция плоскостопия 7. Профилактика нарушения осанки 8. Поверь в свое дитя! 9. Предупреждение неврозов	Беседа, групповая дискуссия, мастер-классы	в течение учебного года	Мед. работник, врач-валеолог, педагог-психолог, социальный педагог
3.3. Памятка для родителей «Перечень родительских НЕЛЬЗЯ!»	Раздаточный материал	сентябрь	Администрация школы
3.4. «Мама, папа, Я — здоровая семья»	Соревнование-конкурс	апрель	Учитель физкультуры
3.5. Консультирование родителей	Индивидуальные консультации	в течение учебного года	Педагог-психолог, мед. работник,

			соц.педагог
3.6. Предупреждение правонарушений в летний период	Общешкольное родительское собрание	май	Зам. директора по воспит. раб., инспектор ИДН
4. Основные направления работы со школьниками			
4.1. Работа с учащимися 1–4-х классов			
4.1.1. Вводное занятие «Здоровый образ жизни – основа крепкого здоровья»	Беседа, игры	сентябрь	Мед. работник, соц.педагог, учитель физкультуры
4.1.2. Уроки здоровья и личной гигиены			
1. «Мой режим дня» 2. «Организм человека» 3. «В здоровом теле – здоровый дух» 4. «Здоровье и спорт» 5. «Как правильно питаться». 6. «Уроки Мойдодыра» 7. «Уроки Айболита» 8. «Солнце, воздух и вода — здоровью лучшие друзья»	Беседа, игры, упражнения	ежемесячно	Школьный библиотекарь, кл. руководитель, врач-валеолог
4.1.3. Проведение с учащимися оздоровительных упражнений			
Упражнения для глаз Релаксационные упражнения Дыхательная гимнастика Гимнастика Упражнения для улучшения осанки	Физкультминутка	в течение учебного года	Педагогический коллектив, медицинский работник, врач-валеолог
4.1.4. Психогимнастика	Упражнения	один раз в неделю	Педагог-психолог, учителя
4.1.5. Школьникам о правилах дорожного движения	Беседа, игры	октябрь	Кл.руководитель
4.2. Работа с учащимися 5–8-х классов			
4.2.1. Вводное занятие «Здоровый образ жизни – основа крепкого здоровья»	Беседа	сентябрь	Мед. работник, соц. педагог, врач-валеолог
4.2.2. Уроки здоровья и личной гигиены			
1. Рациональное питание — основа жизни человека 2. Витамины – на здоровье! 3. О пользе воды 4. Личная гигиена 5. Физическая культура и закаливание 6. Экология и здоровье 7. Домашний доктор	Беседа, практические упражнения, игры, физические упражнения	ежемесячно	Школьный библиотекарь, кл. руководитель, учитель физкультуры, мед. работник, врач-валеолог

4.2.3. «Школьникам о правилах дорожного движения»	Беседа	сентябрь	Кл. руководитель
4.2.4. Тематические классные часы			
«Значение осанки в жизни человека» «Уход за зубами. Как сохранить улыбку здоровой» «Кожа — зеркало здоровья» «Здоровье в порядке – спасибо зарядке!» «Сон – лучшее лекарство» «Как следует питаться» «Наркотикам мы скажем – нет» «Не дружите с сигаретой, а то здоровья не найти» «Берегите зрение смолоду» «Мы живем в мире, где есть СПИД» «Пиво: иллюзия и реальность» «Витамины – жизни эликсир: ешьте фрукты, здоровейте, пейте сок и не болейте»	Кл. час	в течение учебного года	Кл. руководитель, соц. педагог, мед. работник, врач-валеолог
4.2.5. Последствия «нездорового» образа жизни	Беседа, видеоролики	ноябрь	Кл. руководитель, социальный педагог
4.2.6. Проведение с учащимися оздоровительных упражнений			
Упражнения для глаз Релаксационные упражнения Дыхательная гимнастика Гимнастика Упражнения для улучшения осанки Психогимнастика	Физкультминутка	в течение учебного года	Педагогический коллектив, врач-валеолог
4.3. Работа с учащимися 9–11-х классов			
4.3.1. Вводное занятие «Здоровый образ жизни — основа крепкого здоровья»	Беседа	сентябрь	Мед. работник, соц. педагог, врач-валеолог
4.3.2. Уроки здоровья и личной гигиены			
1. Образ жизни — залог здоровья человека 2. Рациональное питание — основа жизни человека 3. Витамина — на здоровье! 4. О пользе воды 5. Личная гигиена 6. Физическая культура и закаливание 7. Экология и здоровье 8. Условия и факторы здоровья 9. Последствия «нездорового» образа жизни 10. Профилактика ВИЧ и ИППП	Беседа, видеоролики	2 раза в месяц	Заместитель директора по ВР, кл. руководитель, педагог-психолог, врач-гинеколог, мед. работник, врач-валеолог

11. Кладовая природы 12. Учебная нагрузка и здоровье 13. Стресс и методы его профилактики 14. Профессиональный выбор 15. Основы личной безопасности и профилактика травматизма 16. Здоровое общение 17. Эмоции и здоровье 18. Культура потребления медицинских услуг			
4.3.3. Борьба с вредными привычками			
«Почему вредные привычки называют пагубными?»	Беседа	октябрь	Кл.руководитель, социальный педагог
Как и почему человек становится наркоманом	Ток-шоу	ноябрь	Кл.руководитель, социальный педагог
Меняю сигарету — на конфету!	Акция	15 ноября	Кл.руководитель, социальный педагог
Неделя здоровья «Наркомания, алкоголизм и табакокурение — трехглавый враг здоровья»	Семинар, групповая дискуссия, тренинговые занятия	декабрь	Кл.руководитель, социальный педагог
«Разговор на заданную тему: исповедь наркомана»	Беседа с пациентами наркодиспансера, прошедшими курс лечения	февраль	Зам. директора по ВР, классные руководители, врач-нарколог
4.3.4. Репродуктивное здоровье учащихся			
Стоп-СПИД!	Ток-шоу, групповая дискуссия	1 декабря	Педагогический коллектив
От чего зависит репродуктивное здоровье женщины. Ранние браки: любовь или безответственность? Молодая мама, или Случайные дети	Мини-лекция, групповая дискуссия, беседа	март	Заместитель директора по ВР, кл. руководитель, врач-гинеколог, врач-венеролог
4.3.5 «Кто Я и чего я хочу от жизни?»	Кл. час	апрель	Кл.руководитель
4.3.6. Правовой ликбез (профилактика правонарушений)			

Школьникам о правилах дорожного движения Закон и ответственность Права и обязанности Административные правонарушения и закон	Мини-лекция, групповая дискуссия, беседа	ежеквартально	Заместитель директора по ВР, классные руководители, инспектор ИДН
5. Общешкольные мероприятия			
5.1. Медицинская профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья учащихся и педагогического коллектива	Наблюдение за состоянием здоровья учащихся, своевременная медицинская помощь	в течение учебного года	Мед. работник
5.2. Проведение мероприятий по организации работы школы в соответствии с требованиями СанПиНа: – оптимизация учебной нагрузки – обеспечение учащихся горячим питанием – организация режима учебы и отдыха учащихся	Контроль качества и устранение недочетов	сентябрь	Администрация
5.3. Единый день здоровья школьников (конкурс плакатов, стенгазет, выступление старшеклассников перед учащимися 1–8-х классов)	Культурно-массовые и информационные мероприятия	сентябрь	Заместитель директора по ВР, педагогический коллектив
5.4. Организация культурного досуга (походы, экскурсии, турниры, экспедиции, игры, викторины, спортландии, праздники, дни именинника, конкурсы, вечера, КВНы и т.п.)	Физкультурно-оздоровительные и культурно-массовые мероприятия	по плану	Заместитель директора по ВР, педагогический коллектив
5.5. Акция «Самый спортивный класс»	Конкурс	2 раза в год	Педагогический коллектив
5.6. Антиреклама вредных привычек среди школьников (конкурс плакатов, конкурс стенгазет, просмотр и обсуждение кино- и видеороликов)	Культурно-массовые мероприятия	ноябрь	Педагогический коллектив
5.7. Работа с детьми «группы риска» (организация свободного и учебного времени школьников, развитие интересов, вовлечение их в кружки и секции, отдых на каникулах)	Индивидуальные и групповые формы работы	в течение учебного года	Администрация школы, классные руководители

5.8. Консультация школьников по вопросам, связанным с формированием здорового образа жизни	Индивидуальная форма работы	в течение учебного года	Педагог-психолог, кл. руководитель, соц. педагог
5.9. Инструктаж по правилам поведения в летний период для обучающихся 1–11-х классов	Беседа	май	Зам. директора по ВР
5.10. Планирование и проведение летнего отдыха школьников в детском оздоровительном лагере при школе	Беседа	апрель – июнь	Администрация школы, педагоги школьного лагеря.
5.11. Психокоррекционная деятельность по снижению тревожности учащихся 1–4-х, 5–8-х и 9–11-х классов	Программа тренинговых занятий	апрель – май	Педагог-психолог
6. Подведение итогов и оценка эффективности программы			
6.1. Проведение повторного анкетирования: – учащихся 1–4-х классов – учащихся 5–8-х классов – учащихся 9–11-х классов	Анкетирование	май	Мед. работник, социальный педагог, педагог-психолог
6.2. Статистическая обработка данных, составление заключения об эффективности проделанной работы	Анализ данных	май	Мед. работник, социальный педагог, педагог-психолог

**Анкета комплексной оценки образа жизни детей младшего школьного
возраста**
АНКЕТА

Дорогой друг!

Просим тебя принять участие в исследовании по вопросам сохранения здоровья среди детей и подростков. Ответь, пожалуйста, на вопросы, предложенные в анкете. Порядок ее заполнения очень прост: каждый вопрос сопровождается вариантами ответов. Прежде чем ответить на вопрос, ознакомься с вариантами ответов. Обведи цифру против того варианта, который ты считаешь правильным. Если среди имеющихся ответов не нашел подходящего, обведи цифру против слова «другое» и запиши то, что соответствует твоему мнению. Будь внимательным и откровенным.

1. Сколько времени ты делаешь домашнее задание?

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. до 1 часа | 3. до 2 часов |
| 2. до 1,5 часа | 4. более 2 часов |

3. Сколько часов составляет твой ночной сон?

- | | | |
|--------------------|----------------|--------------------|
| 1. меньше 10 часов | 2. 11–10 часов | 3. больше 11 часов |
|--------------------|----------------|--------------------|

3. Сколько времени ты проводишь на свежем воздухе?

- | | | |
|------------------|---------------|-------------------|
| 1. менее 3 часов | 2. 3–3,5 часа | 3. более 3,5 часа |
|------------------|---------------|-------------------|

4. Какие правила режима дня ты соблюдаешь? (выбери подходящие для тебя варианты ответов)

1. Ложусь спать в одно и то же время
2. Сплю не менее 9 часов в сутки
3. После занятий в школе отдыхаю
4. Смотрю телевизор не больше 2 часов в день
5. Играю на компьютере не больше 1 часа в день
6. Не соблюдаю режим дня
7. Другое _____

5. Какие правила питания ты соблюдаешь? (выбери подходящие для тебя варианты ответов)

1. Каждое утро завтракаю
2. Ем не менее 3 раз в сутки
3. Принимаю пищу в одно и то же время
4. Ем не спеша, тщательно пережевываю пищу
5. Питаюсь, как придется
6. Другое _____

6. Как ты обычно проводишь летние каникулы?

1. Езжу с родителями в туристические поездки
2. Отдыхаю в санатории, лагере
3. Навещаю родственников
4. Отдыхаю на даче, в деревне
5. Остаюсь дома
6. Другое _____

7. Как ты проводишь свое свободное время?

1. Сидя у телевизора
2. Сидя у компьютера
3. Встречаюсь с друзьями
4. Совершаю прогулки
5. Занимаюсь спортом
6. Другое _____

8. Пробовал ли ты когда-нибудь курить?

1. Да
2. Нет

9. Почему ты не начал курить? (выбери все подходящие для тебя варианты ответов)

1. Знаю, что курение вредно для здоровья
2. Не курят друзья
3. Не курят родители
4. Курение не модно
5. Беспокоюсь о своем здоровье
6. Влияние рекламы о вреде курения
7. Другое _____

10. Пробовал ли ты спиртные напитки?

1. Да
2. Нет

11. Если да, то сколько лет тебе было, когда попробовал их впервые?

Ответь на некоторые вопросы о себе:

12. Укажи свой пол: 1. муж. 2. жен.

13. Твой возраст _____

14. В каком классе ты учишься? _____

Благодарим тебя за участие в опросе!

**Анкета комплексной оценки образа жизни детей среднего школьного
возраста
АНКЕТА**

Дорогой друг!

Просим тебя принять участие в исследовании по вопросам сохранения здоровья среди подростков. Для этого ответь на вопросы, предложенные в анкете. Порядок ее заполнения очень прост: каждый вопрос сопровождается перечнем возможных ответов. Прежде чем ответить на вопрос, внимательно ознакомься с вариантами ответов. Обведи цифру против того варианта, который ты считаешь правильным. Если среди ответов ты не нашел подходящего, обведи цифру против слова «другое» и запиши то, что соответствует твоему мнению. Будь внимательным и откровенным.

1. Сколько времени ты делаешь домашнее задание?

1. до 2,5 часа
2. до 1,5 часа
3. до 3 часов
4. до 4 часов

2. Сколько часов составляет твой ночной сон?

1. меньше 9 часов
2. 10–9 часов
3. больше 10 часов

3. Сколько времени ты проводишь на свежем воздухе?

1. менее 2,5 часа
2. 2,5–3 часа
3. более 3 часов

4. Что ты делаешь для поддержания здоровья своего организма?

(выбери все подходящие для тебя варианты ответов)

1. Делаю утреннюю зарядку
2. Постоянно посещаю уроки физкультуры
3. Участвую в спортивных соревнованиях, спартакиадах
4. Посещаю спортивные секции
5. Хожу с родителями, друзьями в туристические походы, слеты
6. Хожу в бассейн
7. Другое _____

5. Какие правила режима дня ты соблюдаешь?

1. Ложусь спать в одно и то же время

2. Сплю не менее 7 часов в сутки
3. После занятий в школе отдыхаю
4. Смотрю телевизор не больше 2 часов в день
5. Играю на компьютере не больше 2 часов в день
6. Не соблюдаю режим дня
7. Другое _____

6. Какие правила питания ты соблюдаешь? (можно дать несколько вариантов ответов)

1. Каждое утро завтракаю
2. Ем не менее 3 раз в сутки
3. Принимаю пищу в одно и то же время
4. Ем не спеша, тщательно пережевываю пищу
5. Питаюсь как придется
6. Другое _____

7. Как часто ты ешь перечисленные ниже продукты? (дай ответ по каждой строке)

	Каждый день	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Не употребляю
Молоко и молокопродукты				
Мясо, птицу				
Морепродукты				
Колбасные изделия				
Фрукты				
Овощи				
Кондитерские изделия (булочки, торты и т.д.)				
Чипсы				
Газированные напитки				
Соки				

8. Какие правила личной гигиены ты соблюдаешь? (выбери для себя все подходящие варианты ответов)

1. Чищу зубы 1 раз в день
2. Чищу зубы не менее 2 раз в день
3. Ежедневно принимаю душ/ванну
4. Всегда мою руки перед едой
5. Всегда мою руки после посещения санузла

9. Как ты обычно проводишь летние каникулы?

1. Езжу с родителями в туристические поездки
2. Отдыхаю в санатории, лагере

3. Навещаю родственников
4. Отдыхаю на даче, в деревне
5. Остаюсь дома
6. Другое _____

10. Как ты проводишь свое свободное время?

1. Сидя у телевизора
2. Сидя у компьютера
3. Встречаюсь с друзьями
4. Совершаю прогулки
5. Занимаюсь спортом
6. Другое _____

11. Пробовал ли ты когда-нибудь курить?

1. Да
2. Нет

12. Если да, то сколько лет тебе было, когда ты попробовал первую сигарету? _____

13. Куришь ли ты сейчас?

1. Да, курю иногда
2. Да, курю постоянно
3. Нет (переходи к вопросу № 16)

14. Почему ты стал курить? (выбери все подходящие для тебя варианты ответов)

1. Модно курить
2. Пример друзей
3. Пример родителей
4. Желание понравиться кому-то
5. Интерес, любопытство
6. Желание казаться взрослым
7. Из-за сильного стресса
8. Влияние кино, рекламы
9. Недостаток знаний о вреде курения
10. Много свободного времени
11. Другое _____

15. Хотел бы ты бросить курить?

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

16. Почему ты хочешь бросить курить?

1. Ухудшение здоровья
2. Знаю о том, что курение вредит здоровью

3. Недовольство родителей
4. Недовольство учителей
5. Влияние рекламы о вреде курения
6. Не курят друзья
7. Другое _____

Вопрос №16 для тех, кто не курит

17. Почему ты не начал курить? (выбери все подходящие для тебя варианты ответов)

1. Знаю, что курение вредно для здоровья
2. Не курят друзья
3. Не курят родители
4. Курение не модно
5. Беспokoюсь о своем здоровье
6. Влияние рекламы о вреде курения
7. Не знаю
8. Другое _____

18. Пробовал ли ты спиртные напитки?

1. Да
2. Нет

19. Если да, то сколько лет тебе было, когда попробовал их впервые?

Ответьте, пожалуйста, еще на некоторые вопросы о себе:

20. Укажи свой пол: 1. муж. 2. жен.

21. Твой возраст _____

22. В каком классе ты учишься? _____

Благодарим тебя за участие в опросе!

Для старших школьников (9–11-е классы)

**Анкета комплексной оценки образа жизни детей старшего школьного
возраста**

АНКЕТА

Просим Вас принять участие в исследовании по вопросам сохранения здоровья среди молодежи. Для этого ответьте, пожалуйста, на вопросы, предложенные в анкете. Порядок ее заполнения очень прост: каждый вопрос сопровождается перечнем возможных ответов. Прежде чем ответить на вопрос, ознакомьтесь с вариантами ответов. Обведите цифру против того варианта, который Вы считаете правильным. Если среди имеющихся ответов Вы не нашли подходящего, обведите цифру против слова «другое» и запишите то, что соответствует Вашему мнению. Будьте внимательны и откровенны.

1. Сколько времени ты делаешь домашнее задание?

1. Меньше 4 часов
2. До 4 часов
3. Более 4 часов

2. Сколько часов составляет твой ночной сон?

1. Меньше 8 часов
2. 9–8 часов
3. Больше 9 часов

3. Сколько времени ты проводишь на свежем воздухе?

1. Менее 2 часов
2. 2–2,5 часа
3. Более 2,5 часа

**4. Укажите основные факторы, которые положительно влияют на
здоровье человека: (возможно несколько вариантов ответов)**

1. Полноценный отдых
2. Благоприятные экологические условия
3. Хорошие условия учебы
4. Правильное питание
5. Качественное медицинское обслуживание
6. Достаточная физическая активность
7. Отказ от вредных привычек
8. Материальное благополучие
9. Взаимопонимание в семье

10. Другое _____

5. По Вашему мнению, Ваше отношение к своему здоровью:

1. Скорее заботливое и внимательное
2. Скорее безразличное
3. Скорее плохое

6. Что Вы лично делаете для сохранения и укрепления своего здоровья? (выберите все подходящие варианты ответов)

1. Ежедневно делаю физическую зарядку
2. Участвую в соревнованиях, спартакиадах
3. Посещаю спортивные секции
4. Посещаю бассейны, тренажерные залы и т.д.
5. Ходу с друзьями, родителями в туристические походы
6. Занимаюсь закаливанием организма
7. Сплю не менее 7 часов в сутки
8. Принимаю витамины
9. Соблюдаю правила личной гигиены
10. Читаю литературу о здоровье (журналы, газеты, памятки)
11. Смотрю телепрограммы о здоровье
12. Принимаю участие в акциях, выставках, посвященных сохранению

здоровья

13. Другое _____

7. Каких правил питания Вы придерживаетесь? (выберите все подходящие для Вас варианты ответов)

1. Каждое утро завтракаю
2. Ем не менее 3 раз в сутки
3. Принимаю пищу в одно и то же время
4. Ем не спеша, тщательно пережевываю пищу
5. Питаюсь как придется
6. Другое _____

8. Как часто Вы употребляете? (дайте ответ по каждой строке)

	Каждый день	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Не употребляю
Молоко и молокопродукты				
Мясо, птицу				
Морепродукты (рыба)				
Колбасные изделия				
Фрукты				
Овощи				
Кондитерские изделия				
Чипсы				
Газированные напитки				
Соки				

9. Как Вы проводите свои летние каникулы?

1. Езжу с родителями в туристические поездки
2. Отдыхаю в санатории, лагере
3. Навещаю родственников
4. Отдыхаю на даче, в деревне
5. Остаюсь дома
6. Другое _____

10. Как вы проводите свое свободное время?

1. Сидя у телевизора
2. Сидя у компьютера
3. Встречаюсь с друзьями
4. Совершаю прогулки
5. Занимаюсь спортом
6. Другое _____

11. Как часто Вы испытываете плохое настроение, чувство напряженности, стресса?

1. Очень часто
2. Часто
3. Иногда
4. Редко
5. Никогда --- переход к вопросу № 13

12. Какие средства снятия напряженности, стресса, плохого настроения используете лично Вы? (выберите все подходящие для Вас варианты ответов)

1. Сон
2. Чтение книг, газет, журналов
3. Просмотр ТВ, видео, прослушивание музыки
4. Общение
5. Прогулки на природе
6. Физический труд
7. Спорт, физкультура
8. Посещение театра, кинотеатра и др.
9. Вредные привычки (курение, алкоголь и т.д.)
10. Посещение храма (церкви, костела и др.)
11. Другое _____

13. Курите ли Вы?

1. Никогда не пробовал ----- переход к вопросу № 17
2. Курил, но бросил
3. Курю иногда
4. Курю постоянно

14. Если да, то сколько лет Вам было, когда попробовали первую сигарету? _____

15. Назовите основные причины, почему Вы стали курить: *(выберите все подходящие для Вас варианты ответов)*

1. Стремление выглядеть «круто»
2. Влияние сверстников
3. Влияние друзей
4. Пример взрослых
5. Желание понравиться кому-то
6. Интерес, любопытство
7. Желание казаться взрослым
8. Желание похудеть
9. Для снятия стресса
10. Доступные цены на сигареты
11. Влияние кино, рекламы
12. Недостаток знаний о вреде курения
13. Много свободного времени
14. Другое _____

16. Хотели бы Вы бросить курить?

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

Вопрос №17 для тех, кто не курит

17. Назовите основные причины, почему Вы не стали курить: *(выбери все подходящие для тебя варианты ответов)*

1. Знаю, что курение вредно для здоровья
2. Не курят друзья
3. Не курят родители
4. Курение не модно
5. Хочу выглядеть здоровым и красивым
6. Влияние рекламы о вреде курения
7. Другое _____

18. Как часто Вы употребляете перечисленные ниже напитки? *(дайте ответ по каждой строке)*

Напитки	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Несколько раз в год	Не употребляю
Энергетические напитки					
Пиво					
Вино					
Крепкие алкогольные напитки					

19. Пробовали ли Вы когда-либо наркотические, токсические вещества?

1. Да
2. Нет

20. Заинтересованы ли Вы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить свое здоровье?

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

21. Какие источники информации о сохранении здоровья Вы считаете лучшими и наиболее эффективными? (выберите не более 3 вариантов ответов)

1. Телевизионные передачи
2. Радиопередачи
3. Статьи в газетах, журналах
4. Информационно-образовательные материалы (памятки, буклеты)
5. Книги
6. Выставки
7. Акции
8. Интернет
9. Преподаватели
10. Родители
11. Друзья и знакомые
12. Медицинские работники
13. Другое _____

Ответьте на некоторые вопросы о себе:

22. Укажите свой пол: 1. муж. 2. жен.

23. Ваш возраст _____

24. В каком классе Вы учитесь? _____

Благодарим Вас за участие в опросе!

Анкета обследования семьи (А.Н. Волкова)

Уважаемые родители!

Просим вас заполнить данную анкету. Это необходимо для выявления факторов, которые могут повлиять на здоровье Вашего ребенка. Для этого ответьте, пожалуйста, на вопросы, предложенные в анкете. Порядок ее заполнения очень прост: каждый вопрос сопровождается перечнем возможных ответов. Прежде чем ответить на вопрос, ознакомьтесь с вариантами ответов. Обведите цифру против того варианта, который Вы считаете правильным. Будьте внимательны и откровенны.

Укажите, пожалуйста, некоторые сведения о вашей семье:

1. С кем вы проживаете совместно: нумерация
 - 1.мать;
 2. отец;
 3. брат, сестра;
 4. бабушка;
 5. дедушка;
 6. другие родственники;
 7. другое: _____.
2. Ваши жилищные условия:
 - 1.отдельная квартира;
 - 2.проживаем совместно с родителями мужа (жены);
 3. комната(ы) в коммунальной квартире;
 - 4.собственный дом;
 - 5.комната в общежитии;
 6. снимаем жилье;
 7. другое: _____.
3. Общий доход семьи:
 - 1.низкий;
 - 2.средний;
 - 3.выше среднего;
 4. высокий;
 - 5.другое: _____.
4. Атмосфера в семье:
 - 1.теплая, душевная;
 - 2.в основном доброжелательная;
 - 3.бывает всякое;
 - 4.дискомфортная;
 5. конфликтная;
 - 6.ваш ответ: _____.

5. Тип семейных отношений:

1. отношения равных, все проблемы решаются совместно;
2. есть четкое распределение сфер влияния;
3. в семье есть глава, основные вопросы решает он (она);
4. в семье нет главенства, все решается стихийно;
5. выражена борьба за власть;
6. ваш ответ: _____.

6. Есть ли в семье проблемы со здоровьем:

Проблемы	Муж	Жена	Ребенок
1. Ослабленное здоровье, часто болеет			
2. Проблема веса			
3. Плохой сон			
4. Плохой аппетит			
5. Повышенная утомляемость			
6. Снижение зрения, слуха			
7. Хронические болезни, врачебный учет			
8. Нервные проблемы, учет врача-невролога			
9. Психическая неуравновешенность, душевные расстройства			

7. Часты ли в семье конфликты:

1. очень часты;
2. часты;
3. иногда;
4. редко;
5. практически не бывает;
6. ваш ответ: _____.

8. Каковы темы конфликтов в вашей семье (можно отметить несколько вариантов):

1. бытовые обязанности, ведение хозяйства;
2. финансовые вопросы;
3. взаимоотношения друг с другом, понимание;
4. досуг;
5. вредные привычки;
6. неприемлемое грубое поведение;
7. воспитание детей;
8. отношения с родителями, родственниками;
9. интимные отношения;
10. что-либо еще: _____.

9. Есть ли у членов семьи указанные ниже проблемы:

Проблемы	Мать	Отец	Ребенок
1. Неуправляемый			
2. Властный, притесняет других			
3. Боится старших по рангу			
4. Агрессивен			
5. Изолирован в семье			
6. Изолирован в своем коллективе			
7. Вялый, пассивный			
8. Нервный, впечатлительный			
9. Заносчивый, самолюбивый			

10. Кто присматривает за детьми, занимается ими:

1. в основном мать;
2. в основном отец;
3. оба родителя;
4. бабушка или дедушка;
5. соседи;
6. случайные люди;
7. никто;
8. ваш ответ: _____.

11. Кто осуществляет контроль над учебной работой ребенка:

1. его нет;
2. родители;
3. бабушка;
4. брат, сестра;
5. учитель в школе;
6. кто-либо другой: _____.

12. Воспитательные цели в семье (что хотят видеть и воспитать в ребенке):

1. прилежание, дисциплина;
2. хорошая учеба;
3. контакт, дружба с ровесниками;
4. здоровье;
5. хороший характер;
6. приспособленность к жизни;
7. активность, пробивные способности;
8. будущий успех;
9. одаренность, способности;
10. цели не ставятся;
11. что-либо еще: _____.

13. Наказания детей в семье:

1. не применяются;
2. оплеухи, подзатыльники;
3. окрик, ругань;

4. профилактические беседы;
 5. лишение игр, лакомств;
 6. лишение общения, холодность;
 7. другое: _____.
14. Возникали ли у ребенка следующие проблемы:
1. неудачная влюбленность, желание познакомиться;
 2. отвержение ровесниками в классе;
 3. плохое, подавленное настроение;
 4. одиночество, нет друзей;
 5. изнасилование или сексуальные домогательства;
 6. физическое насилие, избиение;
 7. частые ссоры с друзьями своего пола;
 8. частые ссоры с друзьями противоположного пола;
 9. погиб, умер друг;
 10. погиб (исчез) друг – домашнее животное (кошка, собака);
 11. наркомания;
 12. алкоголь, курение;
 13. несчастная любовь, невзаимность;
 14. участие в молодежных группировках;
 15. неверность в дружбе, измены.

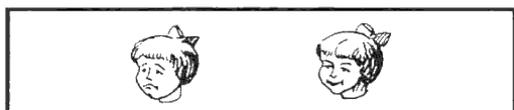
Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен

Картинки к тесту для девочек

1



2



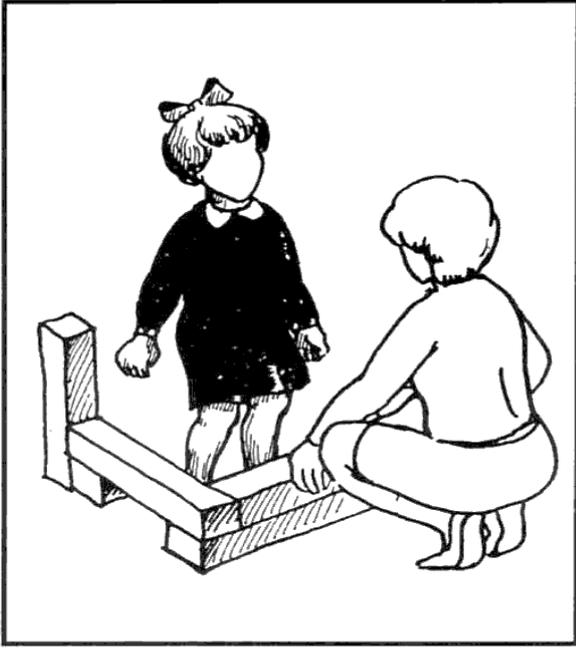
3



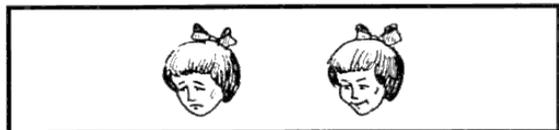
4



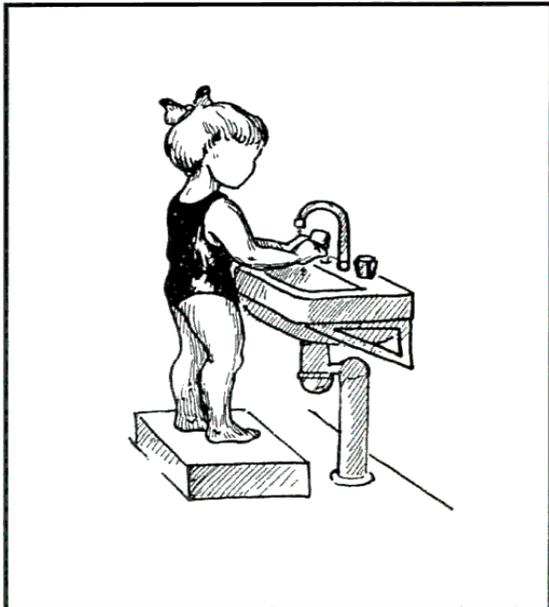
5



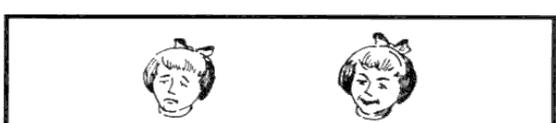
6



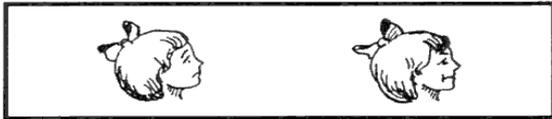
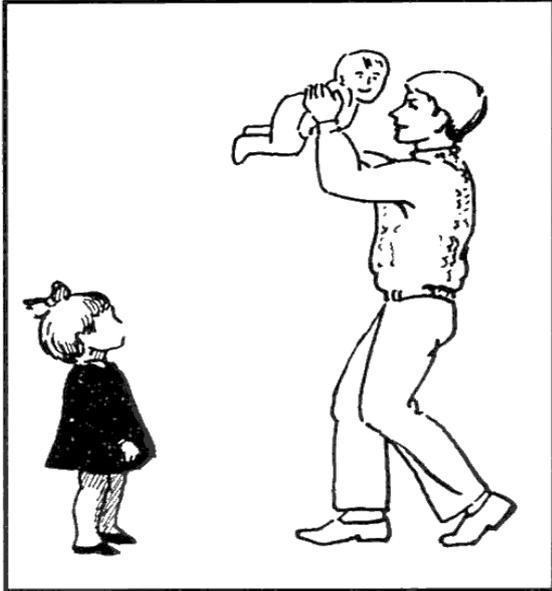
7



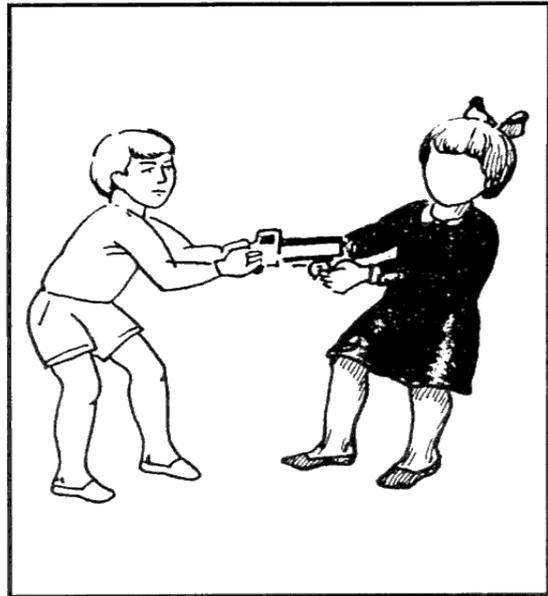
8



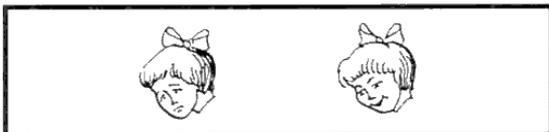
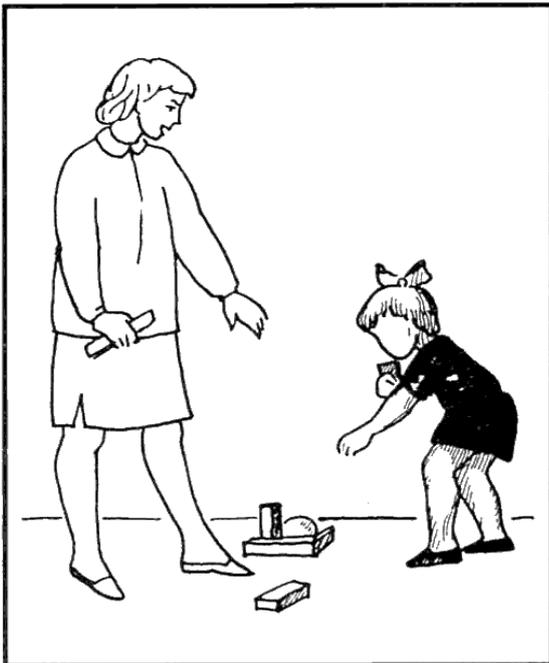
9



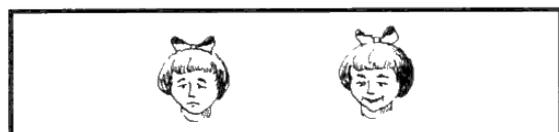
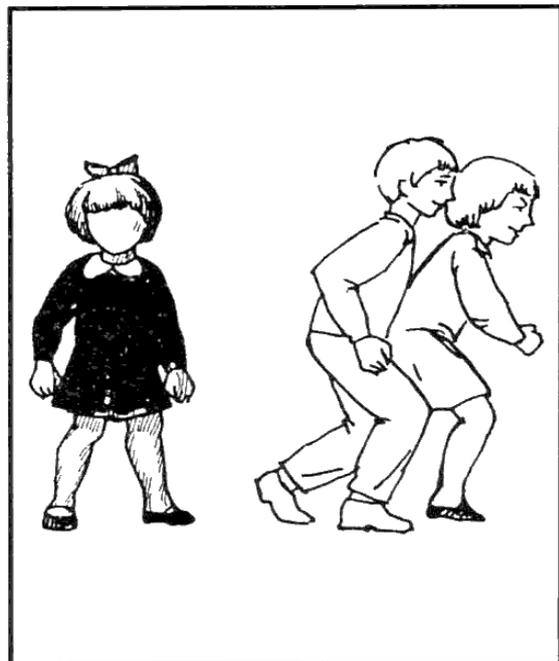
10



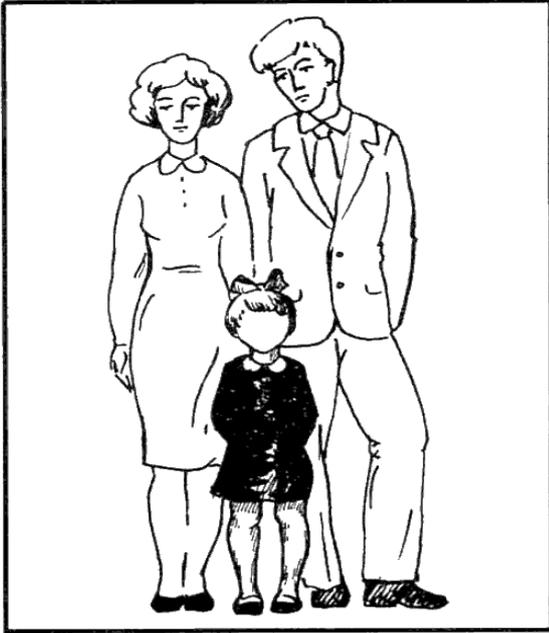
11



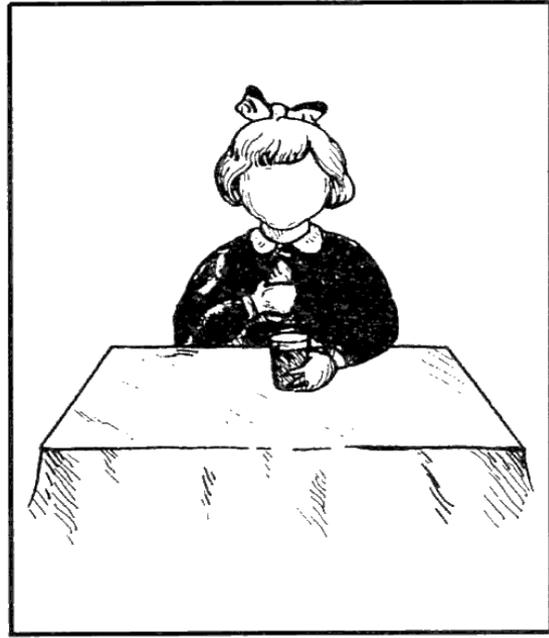
12



13

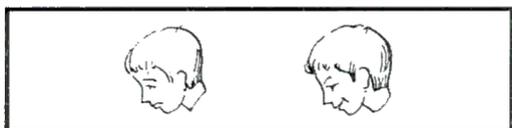


14

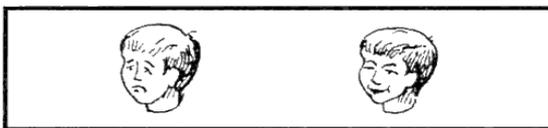


Картинки к тесту для мальчиков

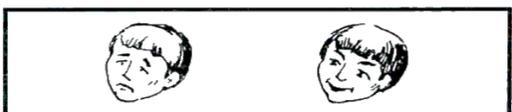
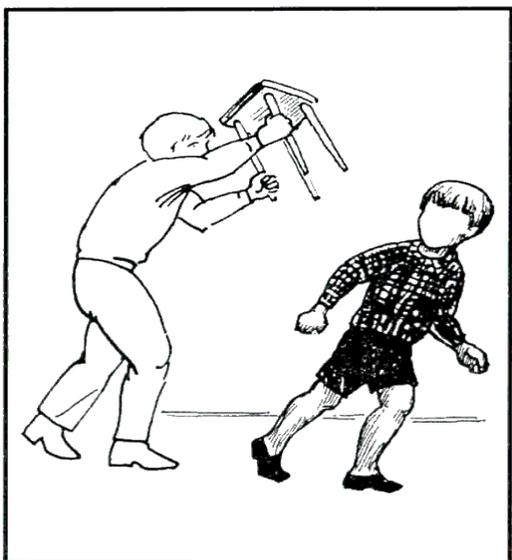
1



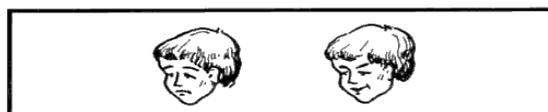
2



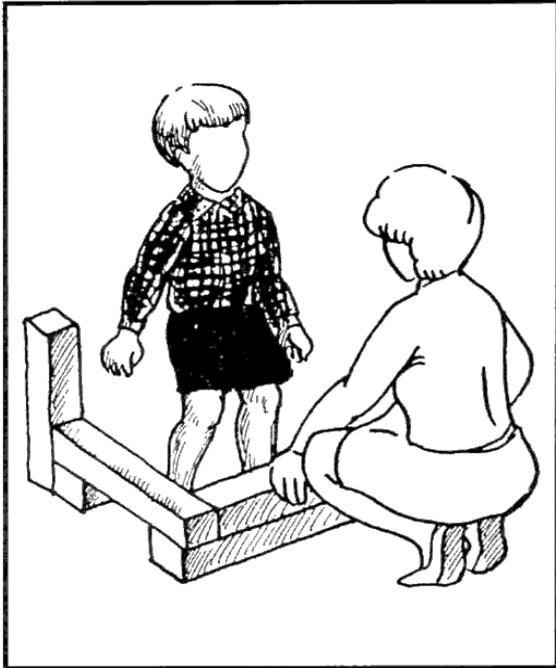
3



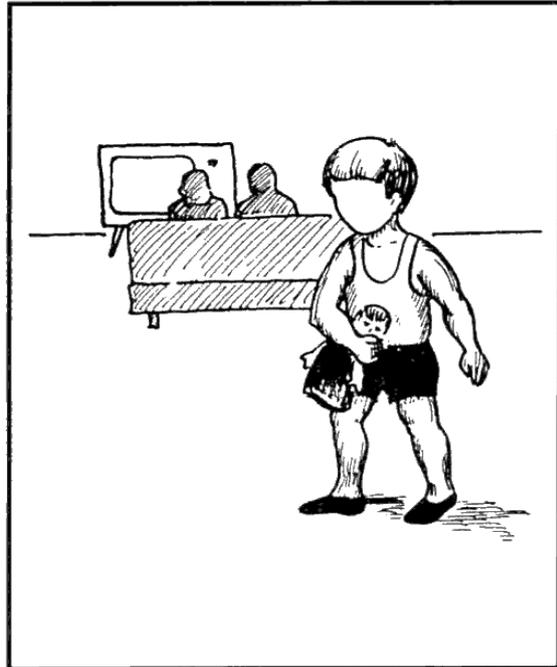
4



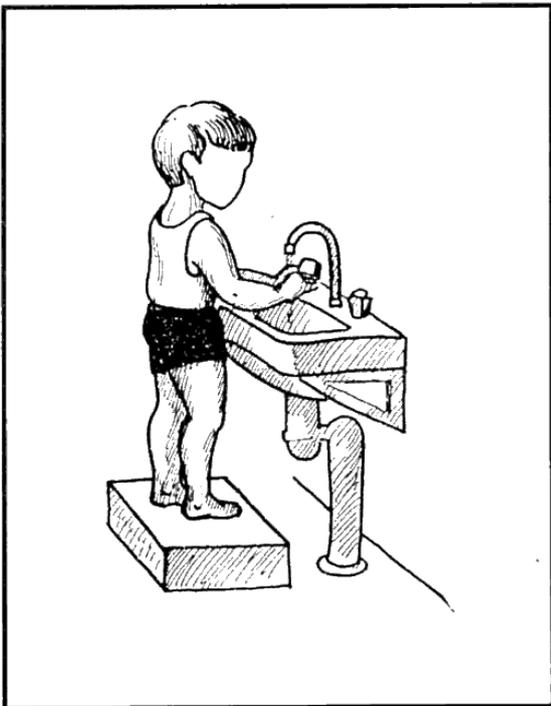
5



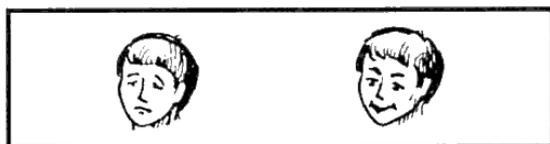
6



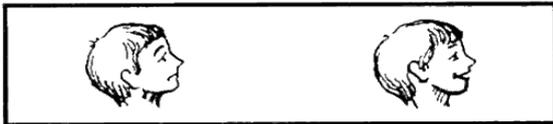
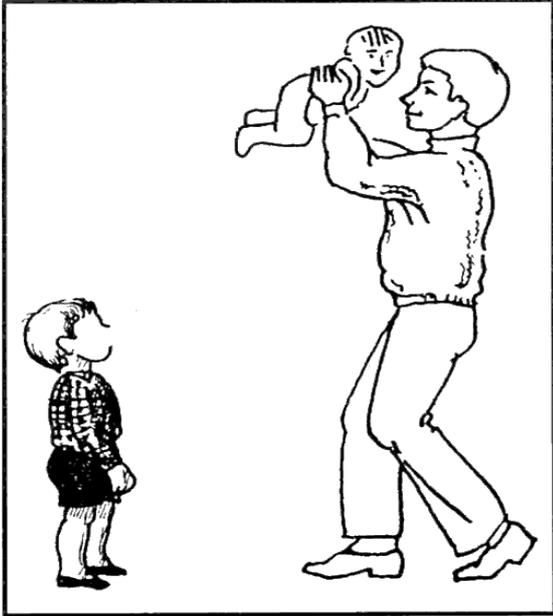
7



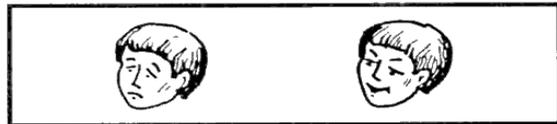
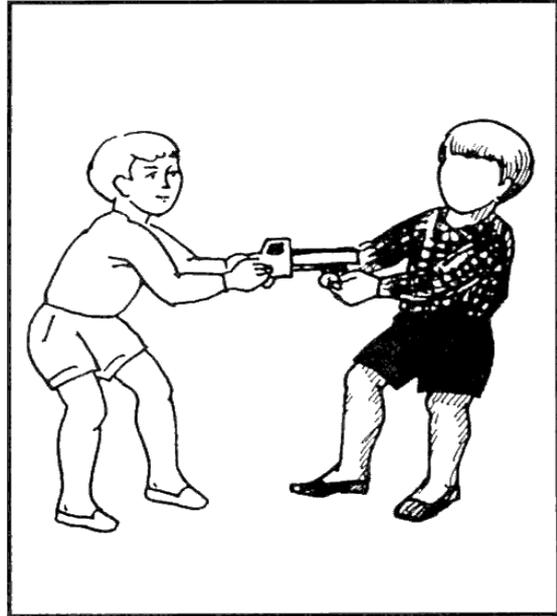
8



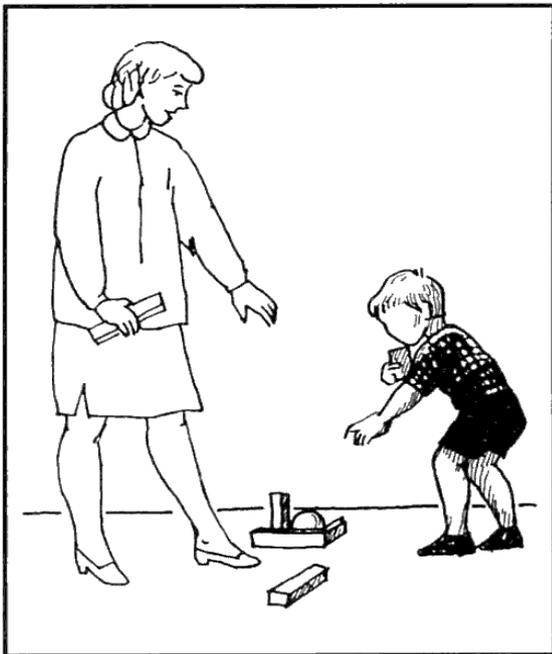
9



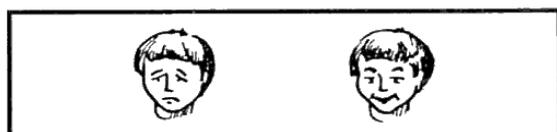
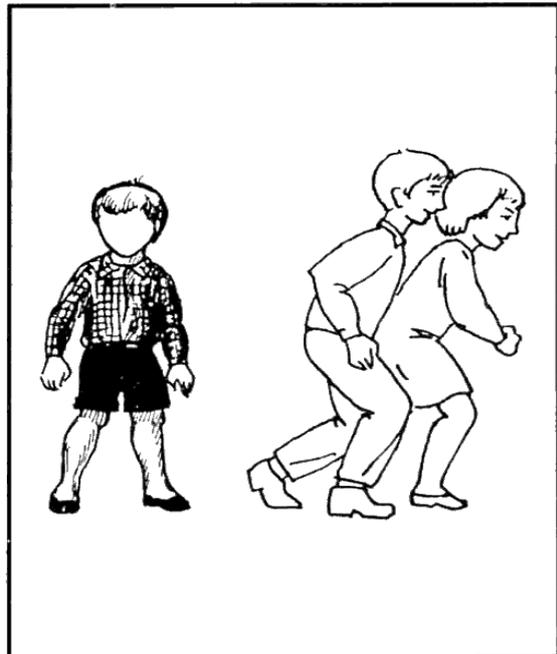
10



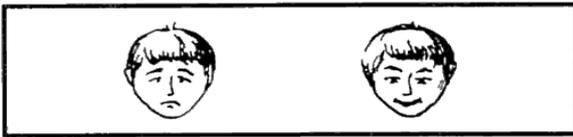
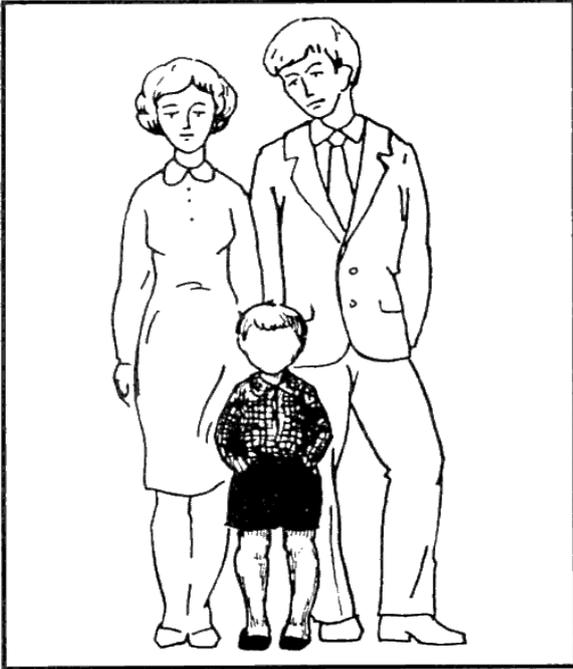
11



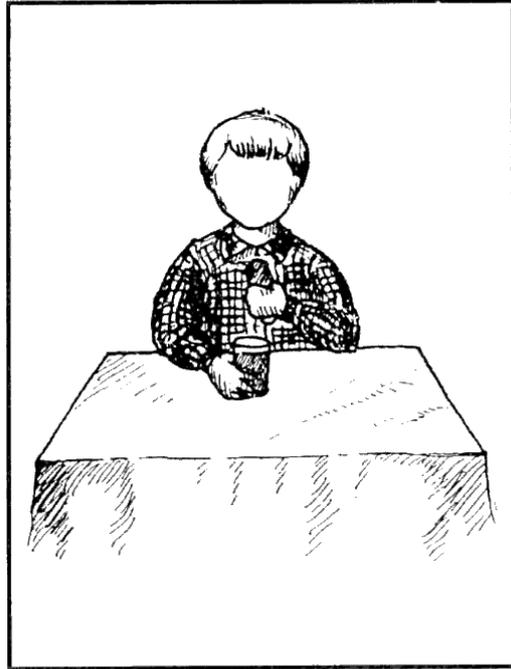
12



13



14



Шкала личностной тревожности подростков (А.М. Прихожан)

Класс _____ Возраст _____ Пол _____

Дата проведения _____

Вам будет предложен опросник, который состоит из вопросов о том, как Вы себя чувствуете в школе. Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь. Отвечайте на вопрос, «+», если Вы согласны с ним, или «-», если не согласны.

Текст опросника

1. Трудно ли тебе держаться на одном уровне со всем классом?
2. Волнуешься ли ты, когда учитель говорит, что собирается проверить, насколько ты знаешь материал?
3. Трудно ли тебе работать в классе так, как этого хочет учитель?
4. Снится ли тебе временами, что учитель в ярости оттого, что ты не знаешь урок?
5. Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударял тебя?
6. Часто ли тебе хочется, чтобы учитель не торопился при объяснении нового материала, пока ты не поймешь, что он говорит?
7. Сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания?
8. Случается ли с тобой, что ты боишься высказываться на уроке, потому что боишься сделать глупую ошибку?
9. Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?
10. Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?
11. Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?
12. Волнует ли тебя вопрос о том, не оставят ли тебя на второй год?
13. Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?
14. Бывает ли временами, что ты весь дрожишь, когда тебя вызывают отвечать?
15. Часто ли у тебя возникает ощущение, что никто из твоих одноклассников не хочет делать то, что хочешь ты?
16. Сильно ли ты волнуешься перед тем, как начать выполнять задание?
17. Трудно ли тебе получать такие отметки, каких ждут от тебя родители?
18. Боишься ли ты временами, что тебе станет дурно в классе?
19. Будут ли твои одноклассники смеяться над тобой, если ты сделаешь ошибку при ответе?
20. Похож ли ты на своих одноклассников?
21. Выполнив задание, беспокоишься ли ты о том, хорошо ли с ним справился?
22. Когда ты работаешь в классе, уверен ли ты в том, что все хорошо запомнишь?

23. Снится ли тебе иногда, что ты в школе и не можешь ответить на вопрос учителя?
24. Верно ли, что большинство ребят относится к тебе по-дружески?
25. Работаешь ли ты более усердно, если знаешь, что результаты твоей работы будут сравниваться в классе с результатами твоих одноклассников?
26. Часто ли ты мечтаешь о том, чтобы поменьше волноваться, когда тебя спрашивают?
27. Боишься ли ты временами вступать в спор?
28. Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?
29. Когда ты получаешь хорошие отметки, думает ли кто-нибудь из твоих друзей, что ты хочешь выслужиться?
30. Хорошо ли ты себя чувствуешь с теми из твоих одноклассников, к которым ребята относятся с особым вниманием?
31. Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?
32. Как ты думаешь, теряют ли расположение те из учеников, которые не справляются с учебной работой?
33. Похоже ли на то, что большинство твоих одноклассников не обращают на тебя внимание?
34. Часто ли ты боишься выглядеть нелепо?
35. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся учителя?
36. Помогает ли твоя мама в организации вечеров, как другие мамы твоих одноклассников?
37. Волновало ли тебя когда-нибудь, что думают о тебе окружающие?
38. Надеешься ли ты в будущем учиться лучше, чем раньше?
39. Считаешь ли ты, что одеваешься в школу так же хорошо, как и твои одноклассники?
40. Часто ли ты задумываешься, отвечая на уроке, что думают о тебе в это время другие?
41. Обладают ли способные ученики какими-то особыми правами, которых нет у других ребят в классе?
42. Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удастся быть лучше их?
43. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?
44. Хорошо ли ты себя чувствуешь, когда остаешься один на один с учителем?
45. Высмеивают ли временами твои одноклассники твою внешность и поведение?
46. Думаешь ли ты, что беспокоишься о своих дошкольных делах больше, чем другие ребята?
47. Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот расплачешься?
48. Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты временами с беспокойством о том, что будет завтра в школе?
49. Работая над трудным заданием, чувствуешь ли ты порой, что совершенно забыл вещи, которые хорошо знал раньше?
50. Дрожит ли слегка твоя рука, когда ты работаешь над заданием?

51. Чувствуешь ли ты, что начинаешь нервничать, когда учитель говорит, что собирается дать классу задание?
52. Пугает ли тебя проверка твоих знаний в школе?
53. Когда учитель говорит, что собирается дать классу задание, чувствуешь ли ты страх, что не справишься с ним?
54. Снилось ли тебе временами, что твои одноклассники могут сделать то, что не можешь ты?
55. Когда учитель объясняет материал, кажется ли тебе, что твои одноклассники понимают его лучше, чем ты?
56. Беспкоишься ли ты по дороге в школу, что учитель может дать классу проверочную работу?
57. Когда ты выполняешь задание, чувствуешь ли ты обычно, что делаешь это плохо?
58. Дрожит ли слегка твоя рука, когда учитель просит сделать задание на доске перед всем классом?

Тест тревожности Филлипса

Класс _____ Возраст _____ Пол _____

Дата проведения _____

Инструкция

На данной странице перечислены ситуации, с которыми Вы часто встречаетесь в жизни. Некоторые из них могут быть для Вас неприятными, вызвать волнение, беспокойство, тревогу, страх. Внимательно прочитайте каждое предложение и обведите кружком одну из цифр справа: 1, 2, 3, 4. Если ситуация совершенно не кажется Вам неприятной, обведите цифру 0. Если она немного волнует, беспокоит Вас, обведите цифру 1. Если ситуация достаточно неприятна и вызывает такое беспокойство, что Вы предпочли бы избежать ее, обведите цифру 2. Если она для Вас очень неприятна и вызывает сильное беспокойство, тревогу, страх, обведите цифру 3. Если ситуация для Вас крайне неприятна, если Вы не можете перенести ее, и она вызывает у вас очень сильное беспокойство, очень сильный страх, обведите цифру 4. Ваша задача – представить себе как можно яснее каждую ситуацию и обвести кружком ту цифру, которая указывает в какой степени эта ситуация может вызывать у Вас опасение, беспокойство, тревогу или страх.

ТЕКСТ МЕТОДИКИ

- | | |
|--|-----------|
| 1. Отвечать у доски | 0 1 2 3 4 |
| 2. Пойти в дом к незнакомым людям | 0 1 2 3 4 |
| 3. Участвовать в соревнованиях, конкурсах, олимпиадах | 0 1 2 3 4 |
| 4. Разговаривать с директором школы | 0 1 2 3 4 |
| 5. Думать о своем будущем | 0 1 2 3 4 |
| 6. Учитель смотрит по журналу, кого бы спросить | 0 1 2 3 4 |
| 7. Тебя критикуют, в чем-то упрекают | 0 1 2 3 4 |
| 8. На тебя смотрят, когда ты что-нибудь делаешь (наблюдает за тобой во время работы, решения задачи) | 0 1 2 3 4 |
| 9. Пишешь контрольную работу | 0 1 2 3 4 |
| 10. После контрольной учитель называет отметки | 0 1 2 3 4 |
| 11. На тебя не обращают внимания | 0 1 2 3 4 |
| 12. У тебя что-то не получается | 0 1 2 3 4 |
| 13. Ждешь родителей с родительского собрания | 0 1 2 3 4 |
| 14. Тебе грозит неудача, провал | 0 1 2 3 4 |

15. Слышишь за своей спиной смех	0 12 3 4
16. Сдаешь экзамены в школе	0 12 3 4
17. На тебя сердятся (непонятно почему)	0 12 3 4
18. Выступить перед большой аудиторией	0 12 3 4
19. Предстоит важное, решающее дело	0 12 3 4
20. Не понимаешь объяснений учителя	0 12 3 4
21. С тобой не согласны, противоречат тебе	0 12 3 4
22. Сравниваешь себя с другими	0 12 3 4
23. Проверяются твои способности	0 12 3 4
24. На тебя смотрят как на маленького	0 12 3 4
25. На уроке учитель неожиданно задает тебе вопрос	0 12 3 4
26. Замолчали, когда ты подошел (подошла)	0 12 3 4
27. Оценивается твоя работа	0 12 3 4
28. Думаешь о своих делах	0 12 3 4
29. Тебе надо принять для себя решение	0 12 3 4
30. Не можешь справиться с домашним заданием	0 12 3 4

Психогигиеническая и психопрофилактическая программа, направленная на снижение уровня тревожности у младших школьников

Программа включает в себя 10 тем, каждая из которых рассчитана на два занятия. Количественный состав группы: 4–8 человек. Продолжительность занятий: в начале работы (первые 3–4 занятия) – не более 30 минут, а затем – по 40 минут каждое.

Каждое занятие начинается с приветствия, обсуждения целей и задач предстоящего занятия. В конце каждого занятия – рефлексия и анализ итогов занятия «Чему мы сегодня научились?».

Материалы, необходимые для проведения занятий: магнитофон, карандаши, краски, бумага, кисточки, разрезные открытки, фломастеры, маски животных, строительный материал, аудиозапись звуков живой природы.

Тематический план

Тема занятия	Цели	Формы работы
<p>1. «Здравствуй, это Я!»</p>	<p>Знакомство, повышение позитивного настроения и сплочения детей, эмоциональное и мышечное расслабление</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Выработка правил группы Игра «Здравствуй, я рад познакомиться» Упражнение «Росточек под солнцем» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание</p>
		<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Художники -натуралисты» Упражнение «Качели» Упражнение «Тряпичная кукла и солдат» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание</p>

2. «Настроение»	Осознание своего самочувствия, снижение эмоционального напряжения, уменьшение тревожности, снижение мышечных зажимов	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Игра «На что похоже мое настроение?» Упражнение «Ласковый мелок» Рисунок «Автопортрет» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
		Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Что я люблю?» Упражнение «Путешествие на облаках» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
3. «Наши страхи»	Создание эмоционально положительного настроения, снижение личностной и межличностной тревожности	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Расскажи свой страх» Упражнение «Петушиные бои» Упражнение «Похвалилки» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
		Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Рисование на тему «Чего я боялся, когда был маленьким...» Упражнение «Чужие рисунки» Игра «Мои соседи» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
4. «Я больше не боюсь!»	Преодоление негативных переживаний, символическое уничтожение страха, повышение уверенности в себе, снижение	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Смелые ребята» Упражнение «Азбука страхов» Упражнение «На лесной полянке» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание

	эмоционального напряжения	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Неопределенные фигуры» Игра «Массаж плеч» Упражнение «Я – лев» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
5. «Верь в себя»	Снижение уровня тревожности, развитие способности самостоятельно решать проблемные ситуации, стимулирование моторного и эмоционального самовыражения, повышение самооценки	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Комплименты» Игра «Сочини свой танец» Упражнение «Дыхание» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
		Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Ладочки» Игра «Чехарда» Упражнение «Я очень хороший – ты очень хороший» Игра «Достань камешек» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
6. «Тебя любят»	Снижение уровня тревожности, развитие способности самостоятельно решать проблемные ситуации	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Дружба» Упражнение «За что меня любит мама» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание

		<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия.</p> <p>Закончи сказку «Белки и орехи»</p> <p>Рисование: «Имя – контур»</p> <p>Упражнение «Пружинки»</p> <p>Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?»</p> <p>Прощание</p>
7. «Любовь родных и близких»	Снижение межличностной тревожности, развитие способности строить доверительные отношения и получать поддержку	<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия</p> <p>Беседа «Как любить своих родных и близких?»</p> <p>Игра «Найди друга»</p> <p>Рисование «Моя семья»</p> <p>Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?»</p> <p>Прощание</p>
		<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия.</p> <p>Упражнение «Домашний фотоальбом»</p> <p>Упражнение «Цветок добрых слов»</p> <p>Игра «Подарки»</p> <p>Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?»</p> <p>Прощание</p>
8. «Умей справляться с трудностями»	Формирование уверенности в себе, развитие способностей самостоятельно решать проблемные ситуации	<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия</p> <p>Беседа «Как вы справляетесь с трудностями»</p> <p>Упражнение «Хвасталки»</p> <p>Закончи сказку «На реке»</p> <p>Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?»</p> <p>Прощание</p>

		Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Ладшки» Закончи сказку «В лесу» Упражнение «Загораем» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
9. «Прими решение»	Снижение ситуативной тревожности, самопознание, развитие способности самостоятельно принимать решения	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Ищем клад» Игра «Тяни–толкай» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
		Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Закончи сказку «Прими решение» Упражнение «Чувства зверей» Упражнение «Мое настроение» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание
10. «Волшебный лес»	Повышение уровня самопрятия и самооценки, снижение личностной и межличностной тревожности, развитие коммуникативных	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Игра «Тропинка» Коллективный рисунок по сочиненной общей истории на тему «Волшебный лес» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание

	<p>способностей, снижение психоэмоционального напряжения</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Игра «Утка, утка, гусь» Игра «Скульптура» Упражнение «Мое настроение» Рефлексия занятия: «Чему мы сегодня научились?» Прощание</p>
--	--	--

Завершение работы группы

Каждый участник рассказывает, что ему дала работа в группе, что нового он узнал о себе и о других. Одним из вариантов завершения работы в группе является упражнение «Свечка»: дети передают горящую свечу по кругу, желая друг другу что-то доброе.

Когда все дети выскажутся, итоговое слово берет ведущий. «Я уверен, что каждый из вас за время занятий узнал для себя что-то новое, важное. Занятия позволили нам с вами увидеть, что у каждого человека есть что-то общее, есть такие качества, которые делают его уникальным, неповторимым, и такие качества, которые объединяют всех друг с другом. У каждого из вас есть много возможностей, много планов на будущее – стремитесь к их достижению. И помните, что в трудную минуту мы можем обратиться друг к другу. Вместе всегда веселее и радостнее жить. Я желаю вам добиться в жизни успеха! Будьте счастливы и уверены в себе! До свидания. Спасибо за работу». Прощание.

Психогигиеническая и психопрофилактическая программа, направленная на снижение уровня тревожности у подростков

Программа включает в себя 18 занятий. Количественный состав группы: 8–12 человек. Продолжительность занятий: 2–2,5 часа (в зависимости от количества участников). Занятия проходят один раз в неделю.

Каждое занятие начинается с приветствия, формулирования темы занятия, основных целей и задач предстоящего занятия. В конце каждого занятия участникам предлагается упражнение «Живая анкета», целью которого является завершение занятия, саморефлексия, осознание и закрепление достигнутых изменений. Упражнение заключается в том, что все участники по кругу отвечают на следующие вопросы: «Было ли что-то неожиданное для тебя на этом занятии?», «Что не понравилось? Что тебе понравилось?», «Над чем тебе захотелось задуматься?».

Необходимое оборудование: ручки, бумага, фломастеры, рабочие тетради; бланки тестов; листы с контурами «Дракона»; тексты медитаций-визуализаций, необходимые для занятий инструкции к упражнениям, схемы наблюдений, карточки с заданиями; магнитофон, релаксационная музыка.

Тематический план

Тема занятия	Цели	Формы работы
1. «Я и мое имя»	Знакомство, формирование позитивного образа «Я», снижение личностной и межличностной тревожности, создание условий для развития навыков общения	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Выработка правил группы Упражнение «Все мои Я». Упражнение «Автобиография имени» Упражнение «Индивидуальность моего имени» Упражнение «Кто позвал?» Упражнение «Имя как оракул» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание

<p>2. «Самопознание»</p>	<p>Самопознание, расширение репертуара поведения в ситуациях, вызывающих тревогу</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Техника «Психологический настрой» Упражнение «Чувства» Упражнение «Долг и право» Рисунок «Мой внутренний мир» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>3. «Самопознание»</p>	<p>Самопознание, расширение репертуара поведения в ситуациях, вызывающих тревогу</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Техника «Психологический настрой» Упражнение «Закончи предложение – 1» Упражнение «Закончи предложение – 2» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>4. «Кто Я такой»</p>	<p>Формирование позитивного образа Я, снижение личностной тревожности, получение навыков самонаблюдения, познание своей индивидуальности</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Техника «Психологический настрой» Упражнение «Кто Я?» Упражнение «Капля на стекле» Занятие «Мой характер» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>5. «Мой характер»</p>	<p>Формирование качеств самоанализа поступков с точки зрения норм общественного поведения, развитие коммуникативных навыков</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Проекция» Игра «Хор» Упражнение «Мое животное» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>6. «Как формировать свой характер»</p>	<p>Осознание своих эмоций, повышение эмоциональной культуры, расширение репертуара эмоциональных</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Словесный автопортрет» Психологический практикум «Каким я кажусь окружающим, и каков я на самом деле»</p>

	реакций, актуализация знаний о себе	Работа со шкалой эмоций Изарда Релаксационное упражнение «Деревце» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание
7. «Реальное и идеальное Я»	Снижение личностной и ситуативной тревожности через создание представления о себе как о значимой личности, осознание важности своего жизненного опыта, анализ способов преодоления возникающих трудностей и препятствий	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Мой дракон» Медитация-визуализация «Судно, на котором я плыву» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание
8. «Самооценка»	Снижение личностной и межличностной тревожности через формирование адекватного представления о себе, умения правильно оценивать себя и других; в процессе визуализации – создание предвосхищающего образа себя в будущем – человека, взявшего ответственность за свою жизнь	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Игра «Прогнозируем поступок» Тест «Моя самооценка» Визуализация «Я капитан» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание
9. «Самооценка»		Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Если бы...» Упражнение «Эксперимент» Тест «Компоненты моей личности» Релаксационное упражнение «Луг-лес-река-луг» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание

<p>10. «Формирование уверенности в себе»</p>	<p>Усиление «Я», отработка навыков уверенного поведения и саморегуляции, овладение психотехническими приемами,</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Приветственное письмо» Мини-лекция «Пути выхода из неуверенности» Упражнение «Затруднительные ситуации» Упражнение «Официант, в моем супе муха» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>11. «Формирование уверенности в себе»</p>	<p>направленными на создание положительного образа «Я»</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Мини-лекция «Два пути из неуверенности» Упражнение «Всеобщее внимание» Упражнение «Метафора» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>12. «Добрый или злой?»</p>	<p>Снижение уровня тревожности, проработка негативного эмоционального опыта, работа с моральными качествами «добрый» и «злой», помощь в адаптации в обществе</p>	<p>Приветствие. Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Сосед справа» Упражнение «Чувства» Упражнение «Плохой/хороший» Упражнение «Работа с негативным образом» Упражнение «Правила доброты» Упражнения «Два стула» Упражнение «Рисунок» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>
<p>13. «Дремлющий вулкан, или гнев внутри меня»</p>	<p>Усвоение способов разрешения жизненных трудностей; формирование умения принимать и контролировать гнев</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Коллективный счет» Упражнение «Ситуации гнева» Упражнение «Мой гнев» Упражнение «Я рисую гнев» Рекомендации по работе с гневом</p>

	как нормальную реакцию, осознавать причины своего гнева	Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание
14. «Учусь жить без тревоги»	Актуализация знаний о характере эмоций, основах эмоциональных ощущений, тестирование на уровень тревожности, передача знаний о выражении эмоций социально приемлемыми способами	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Любовь и ярость» Тест «Уровень тревожности» Упражнение «Я учусь переживать без тревоги» Упражнение «Я учусь переживать». Рекомендации по управлению эмоциями и чувствами Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание
15. «Оптимизм — путь к здоровью, или Как улучшить настроение»	Ознакомление со способами снижения состояния тревожности и улучшения настроения	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Спокойствие» Тест «Состояние вашей нервной системы» Упражнение «Мозговой штурм» Мини-лекция о навыках саморегуляции Упражнение «Хорошее настроение» Упражнение «Якорь» Игра «Рубка дров» Рекомендации по поднятию настроения Упражнение «Хрустальное путешествие» Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание
16. «Я и другие»	Совершенствование коммуникативных умений и навыков, обобщение знаний о себе, создание настрой на усиление процесса познания и понимания самого себя	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Противоположность» Тест «Мои взаимоотношения с одноклассниками» Психологический настрой на уверенность в себе Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание

<p align="center">17.«Навыки конструктивного общения»</p>	<p>Снижение межличностной тревожности, преодоление фрустрации при общении, формирование навыков узнавания и осуществления положительного эмоционального контакта в различных ситуациях общения</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Отгадай» Упражнение «Послания» Упражнение «Установление контакта» Релаксация «Чувства внутри меня» Упражнение-активатор Завершение занятия Упражнение «Живая анкета»</p>
<p align="center">18.«Навыки самообладания в общении с неприятными людьми»</p>	<p>Снижение межличностной тревожности, преодоление состояния фрустрации при общении с агрессивно настроенным собеседником, приобретение навыков психологической самозащиты в ситуации неконструктивной критики</p>	<p>Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Средний возраст» Упражнение «Чувства» Упражнение «Дистанция» Мини-лекция «Обида - основная причина конфликтов» Рисунок «Обида» Ролевой тренинг Упражнение-активатор Упражнение «Живая анкета» (рефлексия занятия) Прощание</p>

Завершение работы группы

Каждый участник рассказывает, что ему дала работа в группе, что нового он узнал о себе и о других. Одним из вариантов завершения работы в группе является упражнение «Свечка»: дети передают горящую свечу по кругу, желая друг другу что-то доброе.

Когда все дети выскажутся, итоговое слово берет ведущий. «Я уверен, что каждый из вас за время занятий узнал для себя что-то новое, важное. Занятия позволили нам с вами увидеть, что у каждого человека есть что-то общее, такие качества, которые делают его уникальным, неповторимым, и такие качества, которые объединяют всех друг с другом. У каждого из вас есть много возможностей, много планов на будущее – стремитесь к их достижению. И помните, что в трудную минуту мы можем обратиться друг к другу. Вместе

всегда веселее и радостнее жить. Я желаю вам добиться в жизни успеха! Будьте счастливы и уверены в себе! До свидания. Спасибо за работу». Прощание.

Психогигиеническая и психопрофилактическая программа, направленная на снижение уровня тревожности у юношей и девушек

Основное содержание коррекционной программы для старших школьников совпадает с программой для подростков (18 занятий по 2,5–3 часа), но включает в себя дополнительный тематический блок, целью которого является психологическая подготовка учащихся старших классов к сдаче выпускных и вступительных экзаменов (5 занятий по 3 часа). Количественный состав группы: 8–12 человек. Занятия проходят один раз в неделю.

Оборудование: магнитофон с записями, ватман, различные изобразительные средства, карандаши, белая бумага формата А4, бланки к проведению тестов и методик; карточки, на которых написана незаконченная фраза; мягкие игрушки; карточки с различными эмоциями; свеча.

Тематический план дополнительных занятий (подготовка к экзамену)

Тема занятия	Цели	Формы работы
«Как лучше подготовиться к экзаменам»	Информирование об эффективных способах подготовки к экзаменам; развитие познавательных способностей; формирование оптимистической позиции, повышение уверенности в себе	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Мини-лекция «Как готовиться к экзаменам» Кинезиологические упражнения Дискуссия в малых группах Упражнение «Повтори за мной» Упражнение «Найди свою звезду» Упражнение «Итоги дня» Рефлексия занятия Прощание
«Поведение на экзамене»	Формирование уверенного поведения в момент стресса; развитие коммуникативной компетентности; развитие чувства эмпатии, доверия; повышение самооценки; усвоение правил поведения до и во время экзамена; формирование навыка самообладания в	Приветствие Обсуждение целей и задач занятия Упражнение «Приветственное письмо» Упражнение «Молодец!» Упражнение «Чего я хочу достичь» Тест «Умеете ли вы контролировать себя?» Упражнение «Эксперимент» Мини-лекция «Как вести себя во время экзаменов» Упражнение «Я хвалю себя за то, что...»

	стрессовых условиях	<p>Дискуссия в малых группах</p> <p>Упражнение «Волшебный лес чудес»</p> <p>Рефлексия занятия</p> <p>Прощание</p>
«Способы снятия нервно-психического напряжения»	<p>Развитие коммуникативных умений, воображения; формирование навыков снятия психофизического напряжения; формирование уверенности в себе; формирование навыков саморегуляции, поиск эффективных способов снятия нервно-психического напряжения; развитие позитивного образа «Я», позитивных установок, оптимизма</p>	<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия</p> <p>Упражнение «Привет и комплимент в подарок»</p> <p>Упражнение «Дорисуй и передай»</p> <p>Упражнение «Список черт»</p> <p>Тест «Мое самочувствие»</p> <p>Мини-лекция «Способы снятия нервно-психического напряжения»</p> <p>Упражнение «Прощай, напряжение!»</p> <p>Дискуссия в малых группах</p> <p>Упражнение «Ааааа и Иииии»</p> <p>Игра «Страхни»</p> <p>Упражнение «Солнечная поляна»</p> <p>Упражнение «До следующей встречи!»</p> <p>Рефлексия занятия</p> <p>Прощание</p>
«Как бороться со стрессом»	<p>Развитие коммуникативных навыков, навыков группового взаимодействия, выявление лидерских тенденций, снятие напряжения; укрепление доверия к окружающим, снижение внутреннего напряжения и тревожности, страхов; оценка подверженности стрессу; формирование навыков нейтрализации и снятия стресса; снятие мышечных зажимов</p>	<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия</p> <p>Упражнение «Групповое приветствие»</p> <p>Упражнение «Откровенно говоря»</p> <p>Анкета «Подготовка к экзаменам. Как противостоять стрессу»</p> <p>«Стресс-тест»</p> <p>Упражнение «Друг к дружке»</p> <p>Мини-лекция «Как справиться со стрессом»</p> <p>Дискуссия в малых группах</p> <p>Упражнение «Дождь в джунглях»</p> <p>Упражнение «Сердце нашей группы»</p> <p>Упражнение «Что тебе пожелать, человек мой дорогой?»</p> <p>Рефлексия занятия</p> <p>Прощание</p>
«Эмоции и поведение»	Снятие эмоционального напряжения;	<p>Приветствие</p> <p>Обсуждение целей и задач занятия</p>

	<p>формирование навыков управления эмоциями; активизация внутренних ресурсов; достижение состояния раскованности и свободы, выработка умений выразить эмоции адекватно ситуации; развитие навыков ведения позитивного внутреннего диалога о самом себе; развитие способности к самоанализу; повышение самооценки, уверенности в себе; снижение межличностной тревожности, анализ своих чувств и опыт их обсуждения с другими</p>	<p>Упражнение «Повтори за мной» Упражнение «Мои лица» Упражнение «Миллион алых роз» Упражнение «Мои эмоции» Мини-лекция «Как управлять своими эмоциями» Упражнение «Испорченный телефон» Дискуссия в малых группах Упражнение «Кто похвалит себя лучше всех, или Памятка на «черный день» Упражнение «Декларация моей самоценности» Упражнение «До встречи на экзаменах!» Упражнение «Найди свою звезду» Рефлексия занятия Прощание</p>
--	--	---

Завершение работы группы

Ведущий: «Сегодня наше последнее занятие, поэтому я прошу всех рассказать о том, что вам дала работа в группе, что нового вы узнали о себе, о других, чему научились». Каждый участник поделился своим мнением.

Заключительное слово ведущего

«Уважаемые участники, мы с вами прошли огромный путь самоанализа и самораскрытия. Мы познакомились с различными чувствами, познакомились с собственными переживаниями, увидели свои достоинства, которыми теперь, я надеюсь, будем пользоваться, и недостатки, от которых будем активно избавляться, увидели себя со стороны, узнали, что думают о нас окружающие, научились радоваться и передавать эту радость другим. Было приятно с вами работать. Спасибо! До свидания!».

**Форма отчета по итогам контроля выполнения программы в
1-11-х классах**

Отчет

по итогам контроля выполнения программы в 1–4-х классах

за 20_ / 20_ уч. год

В соответствии с планом работы на 20 / 20_ учебный год в период с ___ по ___
20 __ года был проведен контроль выполнения программы в 1–4-х классах.

Цель: проверить выполнение программы 1–4-х классов, проанализировать ее
эффективность.

Проверку осуществила зам. директора по УВР _____

Анализ итогов проверки выполнения программы в 1–4-х классах показал следующее:

В 1 «А» классе (кл. руководитель _____)

мероприятия были проведены: в соответствии с планом

не соответствовали плану

сверх плана (_____).

перечислить

Программа выполнена в полной мере (..... часов)

не в полной мере (..... часов) и требует доработки по следующим направлениям...

Работа с родителями осуществлялась на должном уровне (либо требует
доработки; имеет следующие недостатки и т.д.).

Выводы и предложения:

В 1 «Б» классе (кл. руководитель _____)

мероприятия были проведены: в соответствии с планом

не соответствовали плану

сверх плана (_____).

перечислить

Программа выполнена в полной мере (..... часов)

не в полной мере (..... часов) и требует доработки по следующим направлениям...

Работа с родителями осуществлялась на должном уровне (либо требует
доработки; имеет следующие недостатки и т.д.).

Выводы и предложения: (и так – по каждому классу с 1 по 4)

Общие выводы.

Зам. директора по УВР _____

Ф. И. О.

Дата

Отчет
по итогам контроля выполнения программы в 5–8-х классах
за 20_ / 20_ уч. год

В соответствии с планом работы на 20 / 20_ учебный год в период с ___ по ___ 20__ года был проведен контроль выполнения программы в 5–8-х классах.

Цель: проверить выполнение программы 5–8-х классов, проанализировать ее эффективность.

Проверку осуществила зам. директора по УВР _____

Анализ итогов проверки выполнения программы в 5–8-х классах показал следующее:

В 5 «А» классе (кл. руководитель _____)

мероприятия были проведены: в соответствии с планом

не соответствовали плану

сверх плана (_____).

перечислить

Программа выполнена в полной мере (..... часов)

не в полной мере (..... часов) и требует доработки по следующим направлениям...

Работа с родителями осуществлялась на должном уровне (либо требует доработки; имеет следующие недостатки и т.д.).

Выводы и предложения:

В 5 «Б» классе (кл. руководитель _____)

мероприятия были проведены: в соответствии с планом

не соответствовали плану

сверх плана (_____).

перечислить

Программа выполнена в полной мере (..... часов)

не в полной мере (..... часов) и требует доработки по следующим направлениям...

Работа с родителями осуществлялась на должном уровне (либо требует доработки; имеет следующие недостатки и т.д.).

Выводы и предложения:

(и так – по каждому классу с 5 по 8)

Общие выводы.

Зам. директора по УВР _____

Ф. И. О.

Дата

Отчет
по итогам контроля выполнения программы в 9–11-х классах
за 20_ / 20_ уч. год

В соответствии с планом работы на 20 / 20_ учебный год в период с ___ по ___ 20__ года был проведен контроль выполнения программы в 9–11-х классах.

Цель: проверить выполнение программы 9–11-х классов, проанализировать ее эффективность.

Проверку осуществила зам. директора по УВР _____

Анализ итогов проверки выполнения программы в 9–11-х классах показал следующее:

В 9 «А» классе (кл. руководитель _____)

мероприятия были проведены: в соответствии с планом

не соответствовали плану

сверх плана (_____).

перечислить

Программа выполнена в полной мере (..... часов)

не в полной мере (..... часов) и требует доработки по следующим направлениям...

Работа с родителями осуществлялась на должном уровне (либо требует доработки; имеет следующие недостатки и т.д.)

Выводы и предложения:

В 9 «Б» классе (кл. руководитель _____)

мероприятия были проведены: в соответствии с планом

не соответствовали плану

сверх плана (_____).

перечислить

Программа выполнена в полной мере (..... часов)

не в полной мере (..... часов) и требует доработки по следующим направлениям...

Работа с родителями осуществлялась на должном уровне (либо требует доработки; имеет следующие недостатки и т.д.).

Выводы и предложения:

(и так – по каждому классу с 9 по 11)

Общие выводы.

Зам. директора по УВР _____

Ф. И. О.

Дата

Научное издание

Соболева Людмила Григорьевна
Шаршакова Тамара Михайловна
Романова Анна Петровна

Продвижение здорового образа жизни в учреждениях
общего среднего образования

монография

Ответственная за выпуск А.П. Романова

Подписано в печать 23. 12. 2014. Формат 60x84/16. Бумага «Discovery».

Печать ризография. Гарнитура «Times New Roman».

Печ. л. 14,57. Уч.- изд. л. 11,19. Тираж 100 экз. Заказ 66.

Издатель и полиграфическое исполнение –

Белорусская медицинская академия последипломного образования.

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/136 от 08.01.2014.

220013, г. Минск, ул. П. Бровки, 3.