

ГЛАВА 1. ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

УДК 371.7 (478)

УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Абрамова В.В.

*Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко
Тирасполь, Приднестровская Молдавская Республика*

В статье дается определение понятию «культура здоровья», приводятся результаты исследования уровня валеограмотности у Тираспольских школьников 8-х и 10–11-х классов, уточняются условия повышения образовательно-воспитательного потенциала занятий физическими упражнениями в контексте формирования культуры здоровья школьников.

Ключевые слова: школьники, культура здоровья, занятия физкультурой и спортом.

CONDITIONS OF FORMATION HEALTH CULTURE AMONG SCHOOLCHILDREN BY MEANS OF SPORTS AND PHYSICAL CULTURE

Abramova V.V.

*Transnistrian T.G. Shevchenko State University
Tiraspol, Pridnestrovian Moldavian Republic*

The article defines what «culture of health» means and provides the results of valeological competence level study undertaken in a group of Tiraspol 8th and 10–11th year schoolchildren. The article looks for the possibilities of development the educational potential of school trainings by means of physical exercises focused at the culture of health.

Keywords: schoolchildren, culture of health, sports and physical training.

Здоровье подрастающего поколения рассматривается в качестве одного из приоритетных факторов социально-экономического развития в Приднестровье. В официальных правительственных документах (доктрине образования в Приднестровской Молдавской республике (ПМР), Законах «Об образовании», «О физической культуре и спорте», государственных программах «Образование и здоровье» на период 2005–2009 гг., «Школьная мебель» на период 2010–2012 гг.; «Обеспечение спортивным оборудованием и инвентарем организаций образования ПМР на 2013–2017 гг.», Постановлении Правительства «Об организации питания в системе образования ПМР» (2014 г.) и др.) прослеживается ключевая идея ориентации педагогических коллективов на работу по обеспечению здоровья учащихся, формированию у них ценностей здоровья и здорового образа жизни. В учреждениях и организациях Приднестровья в последние годы активно ведется работа по созданию здоровьесохраняющей, здоровьеукрепляющей и здоровьеформирующей образовательной среды, по воспитанию у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни. Эта работа осуществляется как по экстенсивному пути (количественные изменения внутри школь-

ной образовательной системы: увеличение видов двигательной активности, введение уроков здоровья, создание школьной службы здоровья, проведение воспитательных мероприятий, сориентированных на ценности ЗОЖ и т.д.), так и по интенсивному – создание школы здоровья, представляющей собой новую учебно-воспитательную модель, демонстрирующую гуманистическое отношение к учащимся, эффективное применение гуманистических способов их образования, центрирование на проблеме здоровья участников педагогического процесса. Несмотря на это, у учащихся общеобразовательных школ, как особой социальной группы населения, находящейся в процессе роста и функциональной незрелости организма со специфическими условиями учебного труда и жизни, с повышенной нагрузкой, в том числе – психоэмоциональной, наблюдаются негативные тенденции в состоянии здоровья. Так, по официальным данным ГУ «Республиканский центр гигиены и эпидемиологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты ПМР, в 2013 году к I группе здоровья (здоровые дети) отнесено лишь 49,4% учащихся. Среди учащихся школ отмечается рост заболеваемости по болезням эндокринной и костно-мышечной системы, системы кровообращения, психическим расстройствам, инфекциям кожи и подкожной клетчатки. Наблюдается достаточно высокий удельный вес болезней органов дыхания (53 % учащихся); органов пищеварения (8,7 % учащихся), костно-мышечной системы (8,5 % учащихся), заболевания глаз (8 % учащихся) и мочеполовой системы (5 % учащихся).

Становится очевидным необходимость дальнейшей работы по оздоровлению школьников, повышению их функциональных резервов и адаптивных возможностей для предупреждения заболеваний и улучшения качества жизни. Оздоровление в данном случае подразумевает под собой активное участие детей в организации собственного стиля здорового образа жизни, осуществлении здоровьеориентированной деятельности, построении собственной здоровой жизнедеятельности, что возможно только при условии достаточного уровня развития культуры здоровья.

Анализ научной литературы показал, что культура здоровья – это комплексное понятие, которое включает «теоретические знания о факторах, благоприятствующих здоровью, а также грамотное применение в повседневной жизни принципов активной стабилизации здоровья» [5]; это «ответственное отношение человека к своему здоровью и здоровью окружающих, стремление не только сохранить природный потенциал, но и приумножить его за счет волевых качеств, направленных на созидание своего организма, гармонии с самим собой и окружающим миром, способности создавать душевное равновесие у себя и окружающих, способности воспринимать и создавать прекрасное вокруг себя» [2]; это «компетентность в вопросах сохранения и укрепления здоровья и здоровая жизнедеятельность на основе принятия культурных норм и правильного оценивания факторов, как

укрепляющих, так и разрушающих здоровье [4]. Культура здоровья человека отражает его гармоничность и целостность как личности, адекватность взаимодействия с окружающим миром и людьми, а также способность человека к творческому самовыражению и активной жизнедеятельности [5].

Культура здоровья каждого человека формируется на основании когнитивного, эмоционального, волевого и коммуникативного компонентов [6]. Под когнитивным компонентом понимается познавательная деятельность личности, то есть, насколько сам человек понимает «культуру здоровья». Здесь важна информированность человека в отношении физиологических и патологических процессов в организме, а также о влиянии на них различных факторов окружающей среды и образа жизни. Эмоциональный компонент «культуры здоровья» отражает уровень физического и социального благополучия, качество и удовлетворенность жизнью. Среди факторов, влияющих на эмоциональный фон, могут быть финансовое состояние человека, состояние его здоровья, межличностные отношения, события трудовой деятельности, личные проблемы и т. д.

Эмоциональный компонент личности может являться основой развития психосоматических расстройств, так как одной из причин их возникновения являются эмоциональные стрессы, вызывающие перестройку нервных и эндокринных механизмов регуляции адаптивных процессов. С другой стороны, положительный эмоциональный настрой благоприятно воздействует на физическое состояние организма. Например, у оптимистов меньше вероятность заболеть сердечнососудистыми заболеваниями, выздоравливают они также достоверно быстрее.

Коммуникативность отражает адекватность взаимодействия человека с другими людьми и с окружающим миром, его способность к самоконтролю и самокоррекции, его психологическое здоровье. Коммуникативность зависит от разнообразных факторов: воспитания, опыта личности, а также ее культуры, ценностей, потребностей, интересов, установок, характера, темперамента, привычек, особенностей мышления.

Волевой компонент предполагает правильное, т.е. сознательное и активное поведение человека по отношению к своему здоровью, его сохранению и укреплению и требует проявления волевых качеств (самообладания, целеустремленности), а также мотивации для формирования высокой культуры здоровья [6].

Показателем сформированности культуры здоровья у школьников условно может считаться валеологическая грамотность, понимаемая как «продукт нового мышления учащихся, основанный на рефлексии, самоанализе и творческом подходе к освоению здорового образа жизни как реальной действительности» и приобретаемая в процессе освоения различных образовательных предметов и участия в валеологически направленных воспитательных мероприятиях. Соответственно изучение уровня сформиро-

ванности валеограмотности позволит выявить «проблемные зоны» в этом личностном «новообразовании» как возможные ориентиры для перераспределения акцентов при целенаправленной работе по воспитанию культуры здоровья у школьников.

Именно с этой целью нами была проведена диагностика валеологической грамотности учащихся 8 и 10–11 классов Тираспольской СШ № 5, реализующей программу «Школа – территория здоровья».

Анализ результатов диагностики учащихся 8 классов показал, что заботу о своем здоровье проявляют лишь 44 % респондентов. К наиболее важным условиям сохранения своего здоровья 74 % опрошенных относят выполнение правил ЗОЖ; 67 % – знания о том, как заботиться о своем здоровье; 59 % – хорошие экологические условия; 59 % – регулярные занятия спортом; 15 % – отсутствие физических и умственных перегрузок.

К наиболее важным процедурам закаливания ребята отнесли обливание холодной водой, зарядку, прогулку на свежем воздухе (45 %, 37%, 22 % респондентов соответственно).

По вопросу о распорядке дня были получены следующие данные: ежедневно выполняют практически все пункты за исключением: утренней зарядки – 15 % респондентов, занятий спортом – 30 %, прогулки на свежем воздухе – 52 % (половина опрошенных не гуляют). При этом 71 % школьников считают, что заниматься физическими упражнениями достаточно по 30 минут в день.

К наиболее популярным способам снятия умственного утомления ребятам отнесли сон (26 % респондентов), отдых (19 % респондентов), общение с друзьями и прослушивание музыки (по 15 % респондентов). К сожалению 52 % учащихся на этот вопрос не ответили (не знают, не применяют, не задумываются?).

На вопрос «Что должна включать Ваша диета» большинство школьников (78 %) дали ответ «мало жира, мало холестерина, мало сахара, много клетчатки и мало соли». В тоже время, только 4 % респондентов абсолютно уверены в том, что питаются правильно; 56 % ребят считают, что питаются относительно правильно.

К сожалению, участвующие в анкетировании восьмиклассники продемонстрировали отсутствие знаний о показателях уровня холестерина и кровяного давления для школьников (около 40 % ответили, что не знают; столько же вообще не ответили на этот вопрос).

Оценивая свой уровень здоровья в плане устойчивости к заболеваниям, только 7 % респондентов оказались абсолютно уверены в своем иммунитете; 71 % – сомневаются.

Радует ответ на вопрос «Насколько Вы уверены в себе в отношении отказа от предложенной сигареты, стаканчика пива или вина?». 27 % ребят

ответили «абсолютно уверены»; 67 % – «в какой-то степени уверены» и только 4 % – «абсолютно не уверены».

Знают, как оказать первую помощь при кровотечении 56 % учащихся; один школьник ответил, что не знает; трое вообще не ответили на этот вопрос. В экстремальных случаях знают, что надо делать и как себя вести 59 % респондентов.

На наше предложение назвать 4 способа словесного давления или принуждения, были получены следующие ответы: шантаж, угроза просьба приказ (45 %, 22 %, 15% и 11 % респондентов соответственно); вообще не ответили на вопрос 15 % школьников, участвующих в исследовании.

На предложение перечислить 4 вида уверенного отказа, 52 % ребят не ответили; 15 % респондентов смогли сформулировать отказ от курения и алкоголя.

На вопрос «Как Вы оцениваете сведения о здоровье, которые получаете...», в разделе «*Интересные*» на первом месте – в школе (56 %), на последнем – из журналов и через интернет (30 %); в разделе «*Не всегда интересные*» на первом месте – от родителей (56 %), на последнем – в школе (19 %); в разделе «*Не интересные*» на первом месте – через интернет (26 %) и на последнем – от родителей (4 %).

На вопрос много ли Вы узнали о здоровье в школе в прошлом году, к сожалению, лидирует ответ «немного» – 59 % респондентов. Лучше всего усвоены следующие темы о здоровье: гигиена, безопасность, питание – по 63 %, 56 % и 52 % соответственно.

Анализируя данные анкетирования старшеклассников, следует отметить, что, по мнению 50 % опрошенных неграмотность населения в вопросах здорового образа жизни (ЗОЖ) является серьезной проблемой. На вопрос «От кого и как часто Вы получаете информацию о ЗОЖ», ребята ответили следующим образом: в разделе «*никогда*» лидирует ответ от других ребят – 27 % (радует, что не от родителей и других родственников); в разделе «*редко*» лидирует ответ «от педагогов» (41 %); в разделе «*часто*» – на первой позиции ответ «из средств массовой информации» (41 %), и наконец, в разделе «*регулярно*» на первом месте информация «от родителей и других родственников» – 45,4 %. Таким образом, в основном информацию о ЗОЖ ребята получают из средств массовой информации, родителей и других родственников. К сожалению, педагоги, по мнению старшеклассников, не относятся к категории тех, кто часто или постоянно информирует их о ЗОЖ.

Уровень грамотности в вопросах ЗОЖ по результатам самооценки у 50 % обследуемых школьников средний; у 5 % – ниже среднего.

На вопрос «Нужны ли в школе уроки здоровья» 40,9 % учеников ответили утвердительным «да», 36,3 % – скорее да, чем нет, и только 9,0 % респондентов ответили, что скорее «нет, чем да».

Анализ ответов на вопрос о содержании понятия «здоровье человека» показал, что лишь 9,0% респондентов точно знают, что это такое, 22,7% ответили, что это внутреннее состояние организма, а 45,4% вообще не дали ответа на этот вопрос.

Анализ ответов на вопрос, нужен ли особый режим при подготовке к экзаменам, показал, что 50% респондентов считают что, конечно же, нужен особый режим.

Хорошие знания об основных правилах рационального питания показали лишь 22,7 % из ответивших старшеклассников, 59 % респондентов не ответили на этот вопрос.

На вопрос «Курите ли Вы?» 68 % респондентов ответили отрицательно, 14 % – положительно, 9 % – курят иногда, 9 % – проигнорировали вопрос.

На вопрос об основных составляющих ЗОЖ школьники ответили следующим образом: 27 % респондентов считают, что это правильное питание, здоровый сон, физическая нагрузка; 23 % – правильное питание, здоровый сон и занятия спортом; 23 % – правильное питание и физическая нагрузка; 4,5 % не ответили на вопрос.

Знания о том, что такое адаптация, какие виды адаптации бывают (физиологическая и психологическая) и чем они отличаются, практически отсутствуют; 9 % респондентов честно признались в том, что не знают ответа на этот вопрос, а 72,7% даже и не пытались на него ответить.

Ответы на вопрос о наркотических веществах, о действии наркотика, способах его приготовления и употребления, вызывают тревогу и, на наш взгляд, дают сигнал «sos» как для родителей, так и для учителей. Ребята продемонстрировали знания о чифире (14 % респондентов), о марихуане и транквилизаторах (по 9 % соответственно), вытяжке маковой соломки, героине, ЛСД, кокаине и амфетамине (по 4,5 % соответственно). Такая информированность свидетельствует о том, что эти вопросы популярны в молодежной среде, они обсуждаются, причем на уровне приготовления и употребления. И в этой ситуации наряду со знанием о наркотике, должны быть также знания о его вреде и сформированная мотивация полного неприятия.

В то же время на вопрос «Доводилось ли Вам пробовать «вкус» наркотиков», 95,5 % ответили «нет» и только 4,5 % – «да».

К наиболее острым проблемам общества ребята, из предложенных нами вариантов, отнесли терроризм (68 %), распространение наркотиков (50 %), пьянство, алкоголизм и насилие в обществе (36 % соответственно), преступность, политическая борьба и разобщенность людей (по 32 %), упадок морали и нравственности (27 %). В качестве своего варианта ответа было названо равнодушие окружающих (14 %) и безработица (5 %). Полу-

чается, что примерно 1/6 часть школьников, участвующих в исследовании, сталкиваются и, может быть, даже страдают от равнодушия окружающих.

Вопрос «Владеете ли Вы методами психофизической саморегуляции» поставил ребят в тупик, их ответ «Трудно сказать»; 9 % вообще не ответили на этот вопрос.

На вопрос о способах манипулирования людьми ребята на первое место поставили гипноз (27,3% опрошенных), на второе – шантаж (18,1%), затем идут заговор и обман, внушение, прямой, косвенный и дистанционный способы – все по 4,5%. Настораживает, что вообще не ответили на этот вопрос 40,9% респондентов. Или учащиеся не знают, что такое манипулирование, или считают, что этого не происходит в жизни. В любом случае вырисовывается проблема, связанная с возможностью сохранения социального или психического здоровья.

Подводя итоги проведенной диагностики валеологической грамотности учащихся, необходимо отметить, что наиболее проблемными являются темы, связанные с понятием «здоровье человека» как многоаспектным явлением, включающем не только физическое состояние организма, но и социальное и психическое; методами психофизической саморегуляции; физиологической и психологической адаптацией и др. Необходимо усилить работу по повышению грамотности в вопросах манипулирования людьми и противодействия ему как условию сохранения социального или психического здоровья личности, а также формированию активного неприятия наркотиков, спиртного, курения.

На наш взгляд, если говорить о компонентах культуры здоровья, то в большей степени прослеживается сформированность когнитивного компонента, в меньшей – коммуникативности и волевого компонента.

Таким образом, школе необходимо и дальше развивать здоровьесберегающую и здоровьесозидающую образовательную среду, обучать детей культуре здоровья (таблица 1) и формировать у них готовность к здоровой жизнедеятельности.

Таблица 1– Содержание деятельности школы по обучению культуре здоровья [3]

Формы, методы и средства работы
Уроки, которые можно отнести к предметному блоку «Человек и его здоровье» базисного учебного плана: физкультура, биология, ОБЖ, естествознание.
Уроки вариативной части школьного компонента учебного плана: основы ЗОЖ, человековедение, этика и психология семейной жизни, психология здоровья и др.
Внеклассная воспитательная работа по предмету (викторины, олимпиады по вопросам ЗОЖ).
Реализация валеологического потенциала содержания учебных предметов в школе.
Спортивно-массовые и валеологически ориентированные воспитательные мероприятия, дискуссии, тренинги и т. д.

Физическая культура – единственный учебный предмет в школе, способный эффективно решать не только проблему оздоровления учащихся, но и формирования у них всех компонентов культуры здоровья.

Речь идет о возможности в процессе физкультурно-спортивной работы не только восстанавливать силы и работоспособность учащихся, но и формировать личностные качества школьников, их мотивацию к занятиям физической культурой, обучать детей умению мобилизовывать себя на преодоление трудностей, применять различные методы и приемы регулирования эмоциональной устойчивости, вырабатывать силу воли для достижения поставленной цели. Повысить эффективность образовательно-развивающего, в том числе валеологического, потенциала занятий физическими упражнениями можно только в случае качественного осуществления физического воспитания школьников посредством:

- индивидуального и типологического подхода к физическому воспитанию ребенка путем дифференциации содержания занятий (может быть и на основе выбора), режима работы и отдыха, учебных нормативов и др.;
- совершенствования содержания урока физкультуры на основе упражнений, обучающих умению «созидать жизненную энергию, формировать культуру движения, взаимодействовать друг с другом» [2];
- формирования мотивации физического самосовершенствования, накопления собственного здоровья через систему внешкольных и внеклассных мероприятий по физической культуре и спорту;
- привлечения родителей для совместного с детьми участия в соревнованиях «Семейные спортивные увлечения» (походы, кроссы, вечерние пробежки, соревнования по бадминтону, настольному теннису, подтягиваниях на перекладине и т. д.).

По мнению В.К. Бальсевича, в процесс физического воспитания школьников необходимо внедрять те аспекты «спортивной подготовки, которые формируют личностную спортивную культуру атлета и являются, вероятно, одним из самых высоких достижений спортивной культуры вообще. Сюда можно отнести и методы воспитания бойцовского характера, высоких качеств спортивного рыцарства и благородства, высокую культуру тренировки, восстановления, самоконтроля, а также формирование собранности, организованности и упорства в достижении поставленных целей, способности к многолетней систематической работе над своим совершенствованием, умения побеждать и проигрывать, не теряя своего достоинства и веры в будущий успех» [1]. То есть по сути все то, что требуется для воспитания человека, способного проявлять волевое усилие в процессе жизнедеятельности, соразмерять свои интересы с интересами окружающих, сохранять самообладание и спокойствие в разных ситуациях (и в экстремальных тоже), противостоять негативным влияниям внешней среды, в том числе в виде психологического воздействия окружающих и т.д. И результатом такого

воспитания с применением средств и методов не только физкультуры, но и спорта, – то есть здорового и физически, и душевно, и нравственно.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бальсевич, В.К. Олимпийский спорт и физическое воспитание: взаимосвязи и диссоциации / В.К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. – 1996. – № 10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/1996n10/p2-7.htm>

2. Голиков, Н. Культура здоровья школьников: сущность проблемы, стратегия решения // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2002. – №4. – С. 5–8 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lib.sportedu.ru/Press/FKVOT/2002N4/p5-8.htm>.

3. Ирхин, В.Н. Эксперимент в школе здоровья (из опыта работы школ здоровья Белгородской области): метод. пособие /В.Н. Ирхин. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2006. – 112 с.

4. Золотая, О.В. Культура здоровья как фактор формирования здоровьесберегающей среды [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/>

5. Разумов, А.Н. Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины) /А.Н. Разумов, В.А. Пономаренко, В.А. Пискунов. – М., 1996.

6. Толоконин, А. Что такое культура здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.tolokonin.ru/library/my_monography/kultura_zdorovia.

УДК 796.011

ОПТИМИЗАЦИЯ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА КАК ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ ДОПИНГА В СПОРТЕ

¹Бондин В.И., ²Фабиан Арнтц

¹*Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Россия*

²*Саарбрюкенский университет, Саарбрюкен, Германия*

В работе рассматриваются современные подходы к антидопинговому образованию и воспитанию спортсменов. Представлен комплексный подход к профилактике употребления допинга в спорте. Предлагаются инновационные методы оптимизации тренировочного процесса с целью профилактики допинга в спорте.

Ключевые слова: оптимизация, тренировочный процесс, профилактика, допинг в спорте.

OPTIMIZATION OF TRAINING PROCESS AS A BASIS FOR THE PREVENTION OF DOPING IN SPORT

¹Bondin V.I., ²Fabian Arntz

¹*Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russia*

²*Saarbruecken University, Saarbrücken, Germany*

The paper considers modern approaches to anti-doping education and training of athletes. It presents a comprehensive approach to the prevention of doping in sport. We offer innovative ways to optimize the training process for the prevention of doping in sport.

Keywords: optimization, training process, prevention of doping in sport.

Актуальность работы определяется возрастающей тенденцией допинга в спорте, что требует проведения исследований по разработке новых технологий по оптимизации тренировочного процесса. Современному антидо-