

НЕКОТОРЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Горбаткова Е.Ю.¹, Мануйлова Г.Р.¹, Ланговой В.Е.²

¹ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им.М. Акмуллы», Уфа, E-mail: gorbatkovaeu@mail.ru;

²Центр охраны репродуктивного здоровья подростков (поликлиника №49), Уфа, E-mail: lve1976@mail.ru

В статье выделены группы валеологических ценностей (такие, как установка на здоровый образ жизни, осуществляемая через деятельность и здоровье как валеологическая ценность), представлена структура формирования позитивного гигиенического поведения младших школьников. Произведена оценка уровня и характера заболеваемости обучающихся по данным обращаемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности в случаях и днях, оценивалась также госпитализированная заболеваемость школьников. Определена сущность валеологической деятельности, отражена степень влияния гигиенических знаний на формирование гигиенических умений и навыков детей младшего школьного возраста. В статье дана информация о разработанном нами программно-методическом обеспечении гигиенического воспитания школьников. Проанализированы результаты мониторинга уровня гигиенических знаний, умений и навыков школьников на фоне гигиенического воспитания. Представлена схема оценки эффективности курсов гигиенического воспитания обучающихся начальных классов.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, профилактика, школьники, позитивное гигиеническое поведение, заболеваемость, оценка эффективности курсов гигиенического воспитания.

SOME APPROACHES TO PERFORMANCE MEASUREMENT, AIMED AT PRESERVING AND PROMOTING THE HEALTH OF STUDENTS

Gorbatkova E.J.¹, Manujlova G.R.¹, Langovoj V.E.²

¹«Bashkir state pedagogical university n. a. M. Akmulla», Ufa, E-mail: gorbatkovaeu@mail.ru;

²State Budgetary Health Institution Polyclinic №49, Russian Federation, Ufa, E-mail: lve1976@mail.ru

The article highlights the group valeological values (such as the installation of a healthy lifestyle, were carried out through activities and health as valeological value), the structure of the formation of positive health behavior of school children is presented. It is evaluated the level and nature of disease for pupils in the uptake data, morbidity with temporary disability in cases and days, the incidence of hospitalized students. It is determined the essence valeological activities reflected the degree of influence on the formation of hygienic knowledge of hygiene and skills of primary school children. The article provides information about our developed software and methodological support hygiene education in schools. The results of monitoring the level of hygiene knowledge and skills of school pupils on the background of hygienic education are analysed. Also it is given the scheme of evaluating the effectiveness of hygiene education courses enrolled in primary schools.

Keywords: children, schoolboys, hygiene, preventive sickness, health, prevention, students.

Очевидно, что состояние здоровья населения определяется не только лечебными мероприятиями, но и соблюдением человеком гигиенических норм и принципов здорового образа жизни. Исходным моментом в формировании ЗОЖ является гигиеническое воспитание детей. Школа является одним из основных социальных звеньев, обеспечивающих воспитание гармонически развитого, физически и умственно здорового поколения. Следует больше внимания уделять профилактическим мерам, направленным на укрепление здоровья и предупреждений целого ряда отклонений в организме человека.

Исходным моментом в осуществлении педагогического комплекса мер профилактики и снижении заболеваемости является гигиеническое воспитание обучающихся, особенно

младшего школьного возраста, который является наиболее гибким для медико-педагогического воздействия.

Формирование знаний, умений и навыков позитивного гигиенического поведения, а также ценностных ориентаций в отношении здоровья может осуществляться, в первую очередь, в деятельности [3]. Осуществляя любое педагогическое воздействие, следует учитывать личностные особенности субъектов образовательного процесса, способствовать их проявлению и развитию. Достижению положительного результата в гигиеническом воспитании младших школьников помогает совместная и согласованная работа школы и семьи, которая обеспечивает единые взгляды на сущность и значение гигиенических требований, позволяет в семейных условиях продолжить обучение и закрепить полученные в школе знания, умения и навыки позитивного гигиенического поведения.

Гигиеническое воспитание, как любое педагогическое воздействие, нуждается в системе ценностей, лежащих в его основании и определяющих основные направления этого воздействия. Валеологические ценности, преломляясь через призму индивидуальной жизнедеятельности, через внутренний мир индивидуума, входят в психологическую структуру личности в форме личностных ценностей. Проблема ценностных ориентаций в системе гигиенического воспитания имеет большое значение в силу того, что именно ценностные ориентации, включенные в структуру личности, выступают в форме поведения, мотивов, потребностей. Вместе с тем, ценностные ориентации обеспечивают устойчивость личности.

Нами было выделено две группы валеологических ценностей [5]:

1. Установка на здоровый образ жизни, осуществляемая через деятельность, направленную на сохранение и укрепление здоровья (выполнение режима дня, уход за телом, рациональное питание, физическая подготовка, проведение закаливающих процедур и так далее).

2. Здоровье как валеологическая ценность, обуславливающая всестороннюю полноту человеческой жизни. Данная группа ценностей включает в себя:

- ориентацию интересов учащихся на собственное здоровье и здоровье окружающих;
- формирование активной позиции неприятия деятельности, наносящей ущерб здоровью [6].

Основой гигиенического воспитания является формирование умений и навыков позитивного гигиенического поведения, а также активная деятельностная позиция в сохранении и укреплении здоровья своего и окружающих. Организация деятельности учащихся должна быть ориентирована на активизацию ее мотивационно-потребностной, процессуальной и содержательной стороны.

Сущностью валеологической деятельности является создание условий для полноценного проявления и развития личностных функций субъектов образовательного процесса, ока-

зание содействия ребенку в определении и совершенствовании его отношения к самому себе и окружающему миру своей деятельности. Такое обучение способствует становлению «Я» концепции ребенка и формированию личностно-ориентированного знания, активизирует его личностные биоэнергетические возможности.

Основой воспитательного процесса является развитие в ребенке потребности к самопознанию, самооценке и воли к самосовершенствованию [2]. Педагог, осуществляющий гигиеническое воспитание, должен способствовать обеспечению организации самопознания и объективной самооценки учащихся; помочь в определении программы самовоспитания, в поиске ответов на вопросы, что, когда и как предстоит сделать; содействовать активной работе учащихся над физическим и нравственным самосовершенствованием. Нами разрабатывались планы индивидуальных оздоровительных мероприятий по каждому учащемуся экспериментальной группы, страдающему хроническими заболеваниями или функциональными отклонениями в состоянии здоровья. Рекомендации включали в себя закаливающие процедуры, рациональный двигательный режим, различные диеты (с раскладкой по дням недели), фитотерапию, санаторно-курортное лечение и составлялись на основе документации о заболеваемости и физическом развитии школьников.

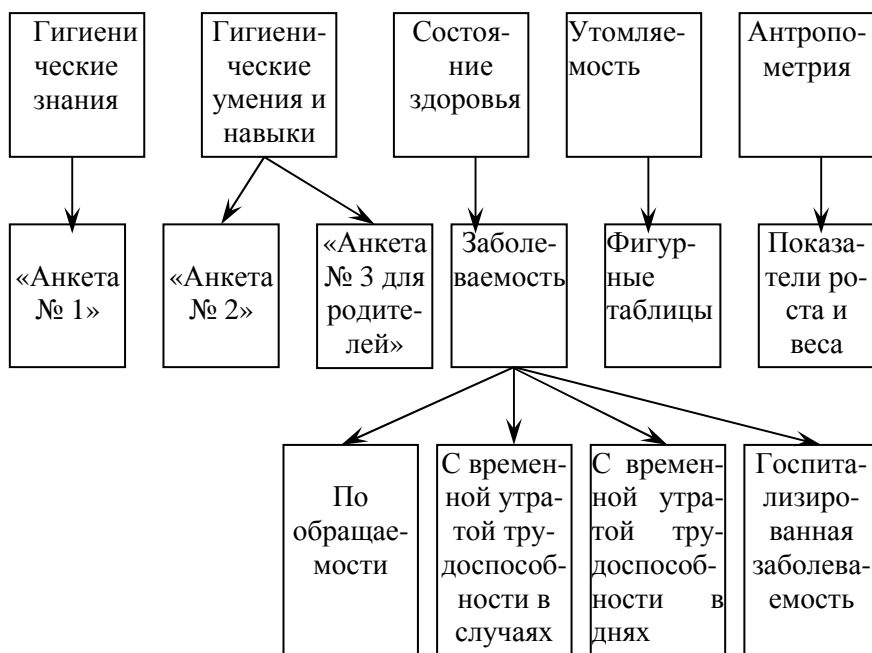
Формирование санитарно-гигиенической культуры учащихся младшего школьного возраста не может проводиться без тесного сотрудничества учителей и родителей, так как прочность усвоения знаний, умений и навыков позитивного гигиенического поведения определяется организацией систематического повторения. Забота о здоровье невозможна без постоянной связи с семьей. Именно поэтому гигиеническое воспитание зависит, прежде всего, от родителей, их знаний, общей культуры и отношения к вопросам охраны здоровья ребенка. Однако уровень гигиенических знаний родителей остается явно недостаточным, из-за низкой медицинской культуры населения дети не получают в семье ориентацию на здоровый образ жизни. Поэтому необходимо обратить внимание на гигиеническое обучение родителей, на обеспечение единства гигиенических требований в школе и семье.

Многоаспектное рассмотрение философской, психолого-педагогической и медицинской литературы позволило сделать общий вывод о необходимости проведения комплексного гигиенического воспитания младших школьников, а также обучения родителей знаниям и практическим навыкам сохранения и укрепления здоровья детей.

Нами было разработано программно-методическое обеспечение гигиенического воспитания – курс и программа «Культура здоровья» для обучающихся начальных классов. Нами были также разработаны курс и программа «Формирование здоровья» для родителей младших школьников. Курсы и программы утверждены как авторские Экспертным Советом Управления народного образования администрации г. Уфы. На проведенную нами работу

получен одобрительный отзыв Государственного учреждения Башкирского Центра медицинской профилактики (рецензия № 095).

В дальнейшем нами проводился анализ результативности курсов. Схема оценки эффективности курсов гигиенического воспитания обучающихся начальных классов представлена на рисунке.



Оценка эффективности курсов гигиенического воспитания обучающихся начальных классов

Оценивалось изменение уровня гигиенических знаний учащихся на фоне гигиенического воспитания. Проведенный опрос продемонстрировал достоверное различие ($P \leq 0,01$) в уровне гигиенических знаний школьников основной и контрольной групп. Так, средний балл в экспериментальной группе достигал $3,4 \pm 0,12$, тогда как в контрольной – всего $2,3 \pm 0,14$. Полученные результаты доказывают, что обучающие курсы позволяют значительно повысить уровень гигиенических знаний младших школьников.

Мы также изучали эффективность нашего медико-педагогического исследования по уровню трансформации гигиенических знаний в гигиенические умения и навыки. При проведении анкетирования родителей выяснилось, что проводят закаливающие процедуры 2,5 % учащихся, занимаются в спортивных секциях лишь 21 % учащихся младших классов [1]. Каждый день гуляют на улице 38 % детей. Продолжительность ночного сна (10–11 часов по гигиеническим требованиям) наблюдается только у 27 % школьников. 8 часов в сутки (что является совершенно недопустимым в этом возрасте) спят 25 % детей.

Какова же первопричина того, что учащиеся так грубо нарушают гигиенические требования? Конечно, это можно объяснить значительной учебной нагрузкой, занятостью детей. Однако на проведенном нами анкетировании выяснилось, что значительную часть своего свободного времени дети проводят за монитором компьютера и у экрана телевизора.

Результаты повторного анкетирования родителей и детей показали существенную разницу между изучаемыми контингентами в проведении гигиенических мероприятий согласно гигиеническим требованиям. Продолжительность ночного сна 10–11 часов наблюдается в 90,9 % случаев в экспериментальной группе и лишь в 27,0 % случаев – в контрольной группе ($P \leq 0,01$). Количество учащихся, выполняющих закаливающие процедуры ежедневно, увеличилось в экспериментальной группе до 33,0 %, тогда как в контрольной группе практически не изменилось (6,4 %, $P \leq 0,05$).

Проведенное нами исследование позволяет констатировать, что данный курс гигиенического воспитания оказывает значительное воздействие на повышение уровня санитарной культуры и формирование навыков позитивного гигиенического поведения учащихся младших классов.

III этап оценки результативности курсов гигиенического воспитания был посвящен анализу данных по заболеваемости. Проводился анализ данных заболеваемости по обращаемости, с временной утратой трудоспособности в случаях и днях, а также госпитализированной заболеваемости. Исследуемый контингент насчитывал 119 человек. Данные по заболеваемости были получены из учетной документации детской поликлиники и школы.

В контрольных классах был отмечен более высокий уровень заболеваемости по данным обращаемости, чем в экспериментальных классах. Разница показателей за период наблюдения составила 20,7 %. Причем, темп убыли показателя составил в основной группе – 33,3 %, тогда как в контрольной – всего – 14,6 %. Достоверно чаще обращаются учащиеся контрольной группы по поводу болезней органов дыхания ($P \leq 0,05$), заболеваний органов пищеварения ($P \leq 0,01$), костно-мышечной системы ($P \leq 0,01$) и травм ($P \leq 0,01$). Число обращений по поводу болезней эндокринной системы, кожи и подкожной клетчатки выше в экспериментальной группе по сравнению с контрольной группой.

Заболеваемость по данным обращаемости (как в экспериментальной, так и в экспериментальной группах) значительно отличается по месяцам года. Первый пик заболеваемости приходится на февраль, март; второй пик определяется во 2-й осенний месяц года (октябрь).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в днях достоверно выше в контрольной группе по сравнению с экспериментальной ($P \leq 0,01$), причем, в контрольных классах отмечается увеличение числа дней временной нетрудоспособности (темп прироста +11,9 %), тогда как в основных классах данный показатель снижается (темп убыли – 22,5 %).

Наибольшей потерей дней трудоспособности сопровождаются болезни органов дыхания. В экспериментальных классах регистрируется снижение данного показателя в 1,3 раза, в контрольных же классах за период наблюдения отмечается увеличение в 1,1 раза ($P \leq 0,01$).

Нами определялась также степень влияния гигиенического воспитания на заболеваемость обучающихся. С этой целью был проведен корреляционный анализ между гигиеническими навыками и заболеваемостью по данным обращаемости, в результате которого была выявлена сильная корреляционная связь между соблюдением режима дня и заболеваемостью нервной системы ($r_{xy} = 0,75$). Доказано существенное влияние закаливания на показатели заболеваемости по классу болезней органов дыхания ($r_{xy} = 0,86$).

В течение всего периода обучения осуществлялось наблюдение за изменением гигиенических знаний, умений и навыков младших школьников, а также за динамикой показателей заболеваемости.

Таким образом, изучение показателей заболеваемости доказывает, что целенаправленное и планомерное гигиеническое воспитание способствует сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Таким образом, результаты проведенного исследования доказывают, что целенаправленное и планомерное гигиеническое воспитание является эффективным средством повышения уровня гигиенических знаний учащихся, формирования умений и навыков позитивного гигиенического поведения, что, в конечном итоге, способствует сохранению и укреплению здоровья детей и повышению работоспособности учащихся в процессе учебной деятельности.

Список литературы

1. Ахмадуллин У.З., Ахмадуллина Х.М., Васильев Е.С., Васильева Н.У., Гусаренков М.В. Педагогический процесс: критерии здоровьесбережения // Материалы 7 Международной НПК: «Современные технологии в Российской системе образования». – Пенза, 2009. – С. 17-19.
2. Ахмадуллин У.З., Чуктурова Н.И. К проблеме валеологической компетентности учителя // Вестник ВЭГУ. Научный журнал по социально-экономическим, общественным и гуманитарным наукам. Восточная экономико-юридическая гуманитарная академия (Академия ВЭГУ). – Уфа, 2013. – № 3 (65). – С. 75-79.

3. Бахтин Ю.К., Соломин В.П., Макарова Л.П., Сыромятникова Л.И. Значение медико-валеологического образования студентов и опыт его реализации в педагогическом университете // Молодой ученый. – 2012. – № 6. – С. 372-375.
4. Борисов А.А., Сыромятникова Л.И., Борисова Л.П. Реализация здоровьесформирующих образовательных технологий в области педагогического образования // Молодой ученый. – 2012. – № 6. – С. 375-377.
5. Горбаткова Е.Ю., Шурыгина В.В., Шайдулина Ж.В. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни. Руководство к самостоятельной работе студентов. – Уфа: Изд-во БГПУ, 2014. – 211 с.
6. Гобаткова Е.Ю., Мануйлова Г.Р. О некоторых вопросах профилактики девиантных форм поведения школьников // Перспективы развития науки и образования. Международная научно-практ. конф. – Тамбов, 2014. – С. 27-29.
7. Смирнов В.А., Лобанов С.А. Гигиена физического воспитания и спорта. – Пособие для подготовки к экзаменам (в помощь студентам ФФК). – Уфа: БГПУ, 2007. – 130 с.
8. Тимошенко К.Т. Гигиеническая оценка профильного обучения в медико-биологических классах: дис. ... канд. мед. наук. – М., 2009. – 142 с.
9. Степанова М.И., Сазанюк З.И., Поленова М.А. и др. Здоровьесберегающие возможности педагогических технологий // Гигиена и санитария. – 2012. – № 2. – С. 52-55.
10. Хисамов Э.Н., Щемелинин В.И., Лобанов С.А. Физическое воспитание в подготовительной группе // Средства восстановления в спортивной практике. – Уфа: УГАТУ, 2007. – С. 101-103.
11. Лобанов С.А., Костарев А.Ю., Корнаухов В.Ю., Хасанов Т.З. Гипердинамика как стрессовый фактор // Актуальные проблемы физического воспитания и спортивная тренировка учащейся молодежи. Всероссийская научно-практ. конф. – Новочебоксарск, 2009. – С. 182-184.

Рецензенты:

Лобанов С.А., д.м.н., профессор кафедры охраны здоровья и безопасности жизнедеятельности, ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, г. Уфа;

Костарев А.Ю., д.п.н., профессор кафедры теории и методики физической культуры и спорта, декан факультета физической культуры ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», г. Уфа.