

Как результат психологической поддержки предполагается: развитие личности, переживание студентами субъективно окрашенного чувства уверенности в себе; формирование самостоятельности; мотивация достижения успеха; способность к самоконтролю, самоорганизации своего поведения; умение эффективно взаимодействовать с окружающими людьми; формирование образа «Я-профессионала»; уметь планировать профессиональные и жизненные перспективы; быть готовым к преобразованию и совершенствованию себя в постоянно меняющейся среде.

Литература

1. Лилиенталь И. Е. Психологическая поддержка студентов в период адаптации к образовательному процессу вуза: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Ставрополь, 2000.
2. Лилиенталь И. Е. Психологическая поддержка личностно-профессионального развития студентов в период адаптации к образовательному пространству вуза // Проектирование образовательных траекторий студентов в вуз: материалы I Международной научно-методической конференции. Ставрополь: ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет», 2014.
3. Ольханова Т. А. Становление субъектности студента университета: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 13.00.01. Ставрополь, 2000.
4. Петровская Л. А. Общение – компетентность – тренинг. М., 2007.
5. Петровский В. А. Личность в психологии: парадигма субъектности. Ростов-н/Д.: Феникс, 1996.

УДК 796.011

Пестова Татьяна Григорьевна

ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В статье анализируются данные за 2015 год, полученные в ходе социально-педагогического мониторинга поведения и здоровья школьников, проводимого в рамках Международного проекта «Health Behavior In School-Aged Children» под эгидой Всемирной организации здравоохранения. Полученная в ходе исследования комплексная информация, характеризует уровень здоровья, физическую подготовленность школьников и дает оценку деятельности общеобразовательных школ по укреплению здоровья и формированию здорового образа жизни детей школьного возраста.

Ключевые слова: международная программа, социально-педагогический мониторинг, состояние здоровья, физическая активность, образ жизни, школьники, база данных, социальная педагогика.

Tatyana Pestova SPORTS ACTIVITY AND A HEALTHY LIFESTYLE FOR SCHOOL AGE CHILDREN

The article analyzes data for 2015 received in the course of socio-pedagogical monitoring the health and behavior in schools, conducted in the framework of the International project «Health Behavior In School-Aged Children». The study of complex scientific information describes the level of health, physical fitness of schoolchildren and evaluates the activities of secondary schools to promote health and healthy lifestyles of children of school age.

Key words: international programmer, socio-pedagogical monitoring, health status, physical activity, lifestyle, school, database, social pedagogy.

Первостепенная задача нашего образования – дать детям образование без утраты их здоровья, то есть разрешить серьезные противоречия в системе образования: между увеличением объема знаний и здоровьем детей, между программой образования в области физической культуры и биологическим развитием ребенка.

Сила влияния факторов риска в общеобразовательных школах определяется тем, что они действуют ежедневно комплексно и системно, длительно и непрерывно – в течение одиннадцати лет. И поэтому даже в случае минимального стрессового влияния каждого из этих факторов их общее суммарное воздействие очень значимо. Это и определило выбор темы данного исследования (А. Г. Комков, 2002, И. В. Журавлева, 2002).

В связи с этим возникла необходимость социально-педагогического мониторинга физической активности и здорового образа жизни школьников, в результате чего наша страна в 1994 году стала активным участником международных проектов «Health Behavior in School-aged Children». Цель этого Международного проекта, который является многолетним научным исследованием, – сбор социальной информации по программе с использованием единой разработанной методики и анализа данных анкетирования. В процессе исследования используется стандартный инструмент проведения массовых соцопросов школьников от 10 до 15 лет, включающий в себя разработанную анкету, а также метод, позволяющий проанализировать отношение школьников к физкультуре, исследовать социально-педагогические формы формирования физической активности и оценки ее результативности [3, 4, 5].

Официальным представителем нашей страны, получившим статус ассоциативного члена представляемой международной программы, является Санкт-Петербургский НИИ физической культуры. Региональные представительства организаций-соисполнителей международного проекта созданы на базе высших учебных заведений и факультетов физической культуры. В связи с этим Северо-Кавказский федеральный округ представлен Северо-Кавказским федеральным университетом (факультет физической культуры, кафедра теории и методики преподавания спортивных дисциплин).

Инструментарием обследования по программе «Здоровье и поведение школьников» («ЗППШ») является общая анкета, разработанная международной научно-исследовательской программой и обязательна для использования без изменения, во всех странах, которые участвуют в проекте. Целевой объект обследования «ЗППШ» – это подростки (в нашей стране это ученики шестых, восьмых и десятых классов средней общеобразовательной школы). Около 600 респондентов в каждой возрастной группе (т. е. дети 11, 13 и 15 лет) опрашивались в каждой стране участвующей в проекте. Это тот возраст, когда начинается половое созревание, время, когда подростки встречаются с проблемами психических и физических изменений, и, конечно же, подростковый возраст характеризуется тем, что начинается важный период выбора будущей профессии [3, 4, 5].

Технология социального мониторинга использовалась для изучения физической активности, здорового образа жизни школьников Российской Федерации в целом и Северо-Кавказского федерального округа в частности.

Целью исследования явилось определение состояния здоровья, физкультурно-спортивной активности и поведения детей школьного возраста города Ставрополя.

Предметом исследования стали закономерности, условия и специфические особенности социально-педагогических факторов формирования физической активности и поведения школьников.

Исследование проводили на базе центральных общеобразовательных школ г. Ставрополя в рамках международной научной программы «Health Behavior in Schoolaged Children» («Здоровье и поведение школьников»). Оно носило характер массового опроса в форме анкетирования. В ходе исследования, которое нами проводится один раз в четыре года, использовали специально разработанную анкету, которая в 2015 году включала 78 вопросов для учеников 6 и 8 классов и 85 вопроса для учеников 10 классов. Все вопросы анкеты были объединены в нескольких смысловых блоков: физическая активность, позитивное здоровье, вредные привычки и поведенческий риск, питание, культура семьи, культура сверстников, а также вопросы сексуальной культуры для старшеклассников.

С ноября 2014 г. по апрель 2015 г. проводилась обработка результатов социально-педагогического мониторинга. Обработка данных велась Санкт-Петербургским научно-исследовательским институтом физической культуры.

В ходе социально-педагогического мониторинга (анкетирование) рассмотрены все факторы риска для здоровья детей и подростков, выявлены возрастные и гендерные особенности их поведения в сфере здорового образа жизни [6, 7].

На основе массового анкетирования нами были определены качественные и количественные характеристики, а именно: мнение подростков о собственном физическом, психическом и социальном развитии; социальный портрет учащихся общеобразовательных школ; социальные условия жизни и деятельности подрастающего поколения; уровень физической культуры и физической активности учащихся. Типовая анкета, разработанная для программы «ЗПШ», состояла из основных блоков и обязательных пунктов, которые каждая страна обязана использовать в общем пакете. Эти данные представлены в национальном отчете. Также разработаны дополнительные пункты, касающиеся опроса детей школьного возраста в области физической культуры [3, 4, 5].

Выполнен сравнительный анализ результатов социологического исследования на локальном (Северо-Кавказский федеральный округ), региональном (Российская Федерация) и глобальном (международном) уровнях (А. Г. Комков, Г. К. Калугина, 2002, В. А. Магин, Т. Г. Пестова, В. А. Ситаш, 2005–2007, И. М. Абдулаев, 2009–2010, М. А. Фоменок, 2014–2015).

Мы приведем некоторые данные, полученные в результате социально-педагогического мониторинга.

Курение. Многими учеными, подтверждено, что курение вредно, особенно в раннем детском и подростковом возрасте. Кроме того, установлено, что именно в детском и подростковом возрасте вред от курения наибольший и обычно именно курение становится первой формой девиантного поведения, с которой впоследствии сочетается употребление алкоголя, а в ряде случаев даже наркотиков. Анализируя результаты нашего исследования можно сказать о том, что в области «экспериментирования» с курением достоверных различий у девочек по сравнению с мальчиками нами не выявлено, кроме 11-летней возрастной группы. Интересен тот факт, что 13-летние девочки имеют более высокие показатели «экспериментирования» с табакокурением (52 % девочек пробовали курить), чем мальчики этого же возраста (50 %).

Установлено, что 15,2 % девочек в возрасте 13 лет курят ежедневно, в то время как показатель приобщенности к курению у 13-летних мальчиков составляет 18,4 %. В возрасте 15 лет курят ежедневно 20,8 % юношей, это достоверно выше, чем у девушек этого же возраста (12,4 %)

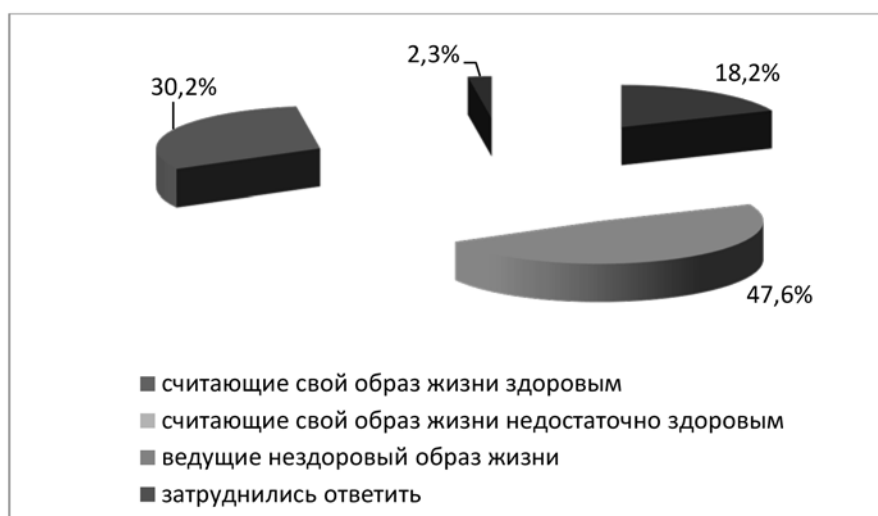


Рис. 1. Отношение респондентов к здоровому образу жизни

При этом если среди 6-классников пробовали курить 13 % мальчиков и 9,6 % девочек, то среди учащихся 8 классов – 51 % мальчиков и 20 % девочек, а среди учащихся 10 классов – 73,0 % мальчиков и 63,1 % девочек (рис. 2, табл. 3).

Курят каждый день 0,3 % 6-классников, 7,5 % 8-классников и 17,6 % 10-классников (табл. 2); не курят вообще 96,4 % учащихся 6 классов и 85,0 % и 66,9 % соответственно среди учащихся 8 и 10 классов (рис. 2) (Т. Г. Пестова, 2014).

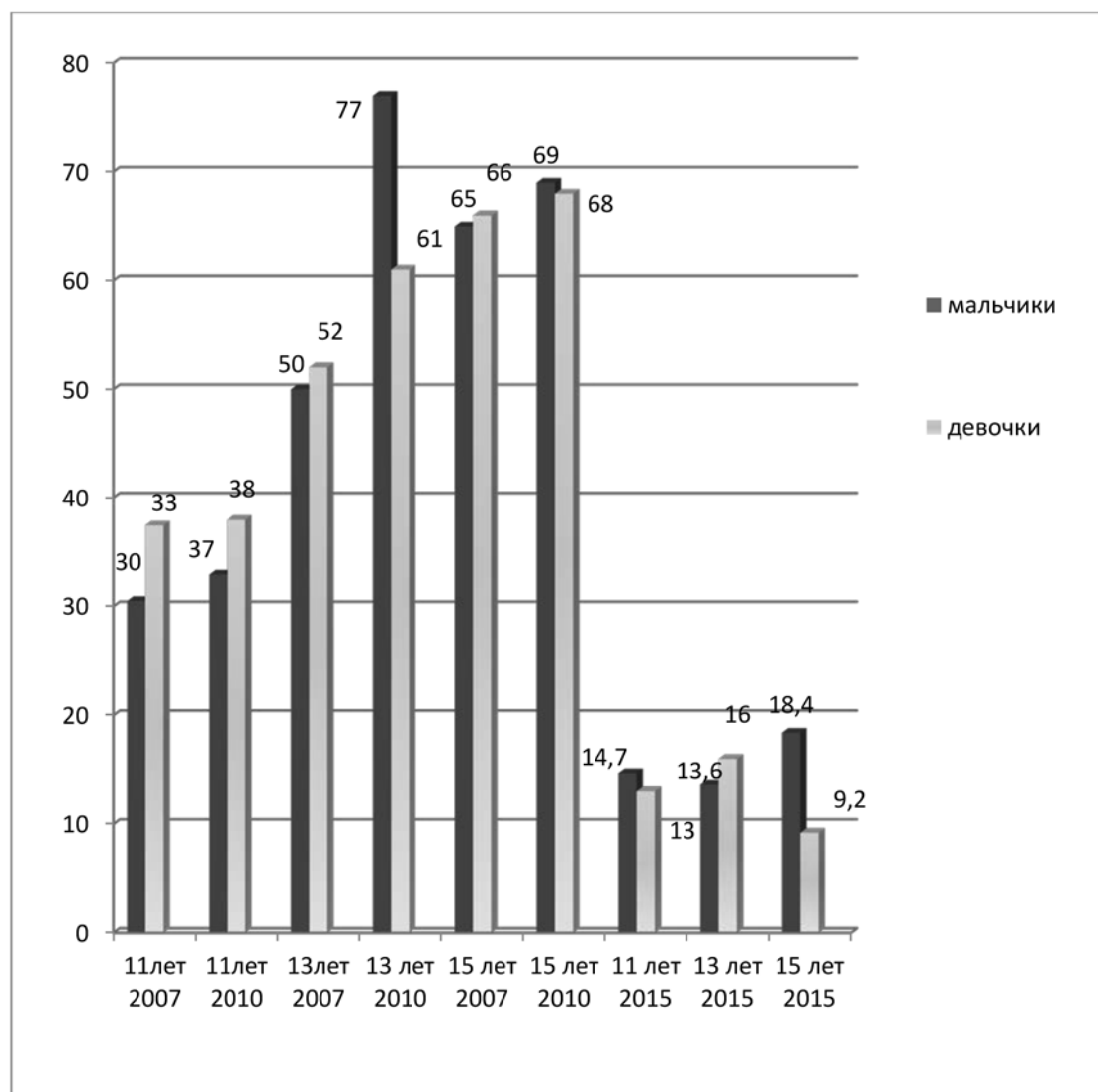


Рис. 2. Отношение детей школьного возраста к курению: пробовали курить (%)

Эта печальная тенденция наблюдается во многих странах, хотя полученные данные и говорят о существенных различиях между ними (табл. 2). Характерно, что в странах, где респонденты сообщают о наиболее низких показателях «экспериментов» с табаком в возрастной группе до 11 лет, отмечены также наиболее низкие показатели в возрастных группах 13 и 15 лет. Во всех возрастных группах эти показатели самые высокие среди учениц Словакии и Гренландии и наиболее низкий в Бельгии, Португалии и Греции.

Огорчает тот факт, что, по итогам нашего исследования, показатели куривших достаточно высоки, даже выше, чем в целом по России!

Сравнивая результаты данных по России с результатами в других странах, можно сказать, что за 2015 г. процент курящих девушек и девочек не так высок, но тем не менее 42 % девочек в 13 лет пробовали курить, в 2010 году этот показатель увеличился до 64 %, а это больше половины опрошенных! (Т. Г. Пестова, 2010). По результатам анкетирования в 2015 году, среди Ставропольских детей этот показатель резко снизился! Все больше школьников начали понимать вредное влияние на здоровье табакокурения. Также есть предположение, что результаты ответов школьников не совсем честны: идет сильная пропаганда о вреде курения, школьники стараются скрыть от взрослых то, что они курят.

Таблица 1

Отношение школьников к курению: пробовали курить (%)

Страны мира (регионы)	Возраст и пол респондентов					
	11 лет		13 лет		15 лет	
	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
Гренландия	38	40	66	80	82	90
Словакия	50	27	70	47	80	67
Финляндия	29	16	60	54	73	78
Германия	30	15	56	51	68	71
Россия	24	9	52	42	56	56
Израиль	21	10	36	29	54	40
Бельгия	16	6	32	29	52	55
Португалия	12	9	32	28	60	49
Греция	5	3	23	20	48	45
Ставрополь 2006–2007	30	37	50	52	65	66
Ставрополь 2009–2010	33	38	77	61	69	68
Ставрополь 2015	9,6	13	51	20	60	54

Таблица 2

Приверженность к курению девочек и девушек 11-15 лет (%)

Страны мира (регионы)	Приверженность к курению в зависимости от возраста (лет)								
	пробовали курить			курят еженедельно			курят ежедневно		
	11	13	15	11	13	15	11	13	15
Гренландия	40,0	80,0	90,0	6,0	41,0	63,0	2,0	29,0	56,0
Германия	15,0	51,0	71,0	1,0	13,0	33,0	2,0	9,0	25,0
Англия	16,0	52,0	70,0	1,0	15,0	33,0	1,0	8,0	24,0
Франция	16,0	46,0	68,0	1,0	11,0	31,0	0,5	6,0	25,0
Финляндия	16,0	54,0	78,0	1,0	14,0	29,0	0,4	8,0	20,0
Бельгия	6,0	29,0	55,0	0,4	8,0	28,0	0	4,0	20,0
Швейцария	13,0	41,0	70,0	1,0	8,0	25,0	0	4,0	17,0
Норвегия	9,0	36,0	65,0	0,2	7,0	28,0	од	4,0	21,0
США	16,0	42,0	60,0	2,0	9,0	21,0	1,0	3,0	12,0
Россия (2007)	9,0	42,0	56,0	0,5	7,0	22,0	0	3-0	14,0
Ставрополь (2010)	11	64	69	2	16	43	1	9	45
Ставрополь (2015)	14,3	42,5	57,3	3,3	16,8	16,7	2,2	15,2	18,3

Таблица 3

Отношение детей школьного возраста к вредным привычкам (%)

Показатели	Возраст и пол											
	11 лет				13 лет				15 лет			
	мал.	дев.	мал.	дев.	мал.	дев.	мал.	дев.	мал.	дев.	мал.	дев.
Год опроса	2009-2010		2014-2015		2009-2010		2014-2015		2009-2010		2014-2015	
В каком возрасте ты выкурил сигарету (затянулся больше одного раза)?												
Никогда	66,67	40,00	54,0	49,0	58,82	51,46	26,0	31,0	33,85	40,2	24,0	1,47
11 лет	22,22	40,00	19,0	26,0	20,59	11,65	18,0	24,0	13,85	14,6	38,0	0,00
12 лет	0,00	20,00	12,0	13,0	7,35	6,80	29,0	38,0	12,31	7,32	56,0	2,94
13 лет	11,11	0,00	16,0	11,0	8,82	13,59	54,0	56,0	15,38	7,32	24,0	1,47
14 лет	0,00	0,00	18,0	24,0	1,47	15,53	18,0	24,0	12,31	14,6	58,82	51,46
15 лет	0,00	0,00	29,0	38,0	0,00	0,97	66,67	40,00	4,62	14,6	20,59	11,65
16 лет	0,00	0,00	54,0	56,0	2,94	0,00	22,22	40,00	7,69	1,22	7,35	6,80
В каком возрасте ты пробовал гашиш, марихуану?												
Никогда	100,0	80,00	100,0	100,0	81,16	96,08	80,0	98,0	68,18	80,2	94,00	96,08
11 лет	0,00	20,00	0,00	0,00	1,45	0,98	0,00	0,00	9,09	1,23	0,00	0,00
12 лет	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	3,03	1,23	0,00	0,00
13 лет	0,00	0,00	0,00	0,00	7,25	1,96	0,00	0,00	3,03	3,70	0,00	0,00
14 лет	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	0,98	0,00	0,00	7,58	7,41	0,00	0,00
15 лет	0,00	0,00	0,00	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00	6,06	3,70	0,00	0,00
16 лет	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	0,00	0,00	0,00	3,03	2,47	0,00	0,00
Насколько ты согласен с утверждением, что наркотики помогают расслабиться?												
Полностью согласен	0,00	20,00	0,00	0,00	18,84	2,94	0,00	0,00	12,31	1,19	09,2	04,3
Согласен	0,00	20,00	0,00	0,00	13,04	17,65	0,00	0,00	18,46	17,86	0,00	20,00
не решил	0,00	0,00	0,00	0,00	15,94	13,73	0,00	0,00	15,38	17,86	0,00	0,00
Не согласен	0,00	20,00	0,00	0,00	17,39	23,53	0,00	0,00	23,08	27,38	0,00	20,00
Полностью не согласен	100,0	40,00	100,00	100,00	34,78	42,16	0,00	0,00	30,77	35,71	0,00	0,00

Следует также отметить, что употребление детьми и подростками алкоголя, наркотических средств, а также табакокурение и употребление спайсов, оказывают значительное влияние на изменение их сексуального поведения. Нами выявлено, что у большинства школьников, имеющих ранний опыт половой жизни, сексуальные связи начинались с курения, употребления алкоголя и наркотиков.

Как отмечают И. В. Журавлева (2002) и С. Currie et al. (2002, 2004), в целом для российских подростков характерен более низкий уровень показателей медицинской информированности по сравнению с их зарубежными сверстниками; причем у мальчиков и юношей он ниже, чем у девочек и девушек того же возраста [1, 10].

Таким образом, целью социологического исследования проводимого в рамках международного проекта «ЗПШ», было глубокое изучение социальных и педагогических факторов, способствующих формированию у подрастающего поколения основ здорового образа жизни и правильного отношения к вопросам физической культуры.

В ходе нашего исследования был произведен анализ данных здоровья подростков, рассмотрены факторы социального поведения детей, дана общая характеристика технологии социально-педагогического мониторинга здоровья и физкультурной активности школьников, а главное – разработан электронный архив информации по проблеме «Здоровье и поведение школьников», которым могут воспользоваться все участники этого проекта.

В ходе решения социально значимой задачи воспитания здорового подрастающего поколения проводился глубокий анализ качественных и количественных показателей по самооценке школьников своего физического и психического здоровья, образа жизни и особенностей в поведении, социального благополучия, учет обязательных условий обучения в общеобразовательной школе, совместного проживания в семьях, основ взаимоотношений со сверстниками и сверстницами, который в конечном счете был направлен на повышение эффективности профессиональной деятельности педагогических кадров, психологических работников, а также социологов и медицинского персонала.

На основе анализа данных показателей, которые характеризуют самооценку школьниками своего здоровья, их медицинскую информированность, установки в сфере здоровья и ценности здорового образа жизни, наличие у подрастающего вредных привычек, абсолютное влияние стрессогенных факторов, уровень физической и психической активности школьников, выявлены как гендерные, так и возрастные особенности поведения подростков в здоровьесберегающей сфере.

Нами выявлено, что показатели самооценок здоровья и социального поведения у мальчиков и юношей гораздо выше, чем у девочек и девушек того же возраста. Изучение медицинской информированности школьников свидетельствует о наличии не только негативных установок. В последнее время сохраняется общая тенденция усиления факторов риска здоровью подростков – заболевание алкоголизмом, табакокурение, зависимость от наркотических средств, абсолютное влияние стрессогенных факторов и – как следствие – снижение физической активности.

В ходе проведенного нами сравнительного анализа данных по соблюдению здорового образа жизни и состоянию физической активности можно сделать вывод, что наибольшая часть опрошенных нами подростков (76,9 %) считает себя абсолютно осведомленной в области физической культуры и спорта, однако при этом 62,0 % школьников объявили, что не знают требований к двигательному режиму, 48,0 % не имеют понятия о методах регулирования физических нагрузок и общего самоконтроля состояния и 54,0 % не знают основ влияния занятий спортом и физическими упражнениями на функциональные системы всего организма в целом.

Таким образом, наблюдается несоответствие между высокой самооценкой школьниками своих знаний в области физкультуры и проблемами в вопросах организации самостоятельных занятий физическими упражнениями.

О завышенной самооценке учащихся средних школ г. Ставрополя своих успехов в спорте свидетельствует следующий факт: хотя 54 % респондентов не являются членами спортивных секций, тем не менее оценивают свои успехи в спорте как хорошие и отличные 62,3 % 6-классников, 57,7 % 8-классников и 55,4 % 10-классников на фоне недостаточного уровня физической активности в целом.

В ходе проведенного нами исследования выяснилось, что уровень физической активности мальчиков (юношей), существенно выше по сравнению с девочками того же возраста. Так, регулярно занимаются в спортивных секциях и клубах 51,0 % школьников и 37,1 % школьниц, регулярно занимаются физическими упражнениями с достижением высоких показателей тренированности всего лишь 26,9 % мальчиков (юношей), то есть меньше чем треть от общего числа респондентов и уж совсем низок этот показатель для девочек (девушек) – 9,8 %

Менее половины всех опрошенных считают важным такую дисциплину, как физическая культура (46,2 % мальчиков и 25,2 % девочек). Уроки физкультуры в общеобразовательной школе очень нравятся 30,7 % мальчиков (юношей) и 22,9 % девочек (девушек). Здесь надо задуматься педагогам по физической культуре, почему школьники с неохотой посещают их занятия? И, наконец, планируют заниматься в спортивной секции во внеурочное время 41,9 % школьников и 29,6% школьниц.

Главной составляющей в совершенствовании здоровья и физических возможностей школьников, независимо от возраста и пола, является улучшение состояния здоровья (69,0 %). Также 64,0 % школьников желают иметь красивое тело и стройную фигуру – 56,0 %.

В последние годы общая заболеваемость учеников средних школ увеличилась до 69,0 %, это очень высокий показатель! Более 50,0 % подростков страдают хроническими заболеваниями, в основном это заболевания сердечно-сосудистой системы, органов зрения и пищеварения и опорно-двигательного аппарата. Главная причина роста заболеваемости – это анатомо-физиологические и психологические особенности подрастающего организма: социальная незащищенность и ранимость детей [4, 5].

Также в ходе исследования нами было отмечено, что проявляются абсолютно негативные факторы в физическом развитии школьников: снижение показателей индекса длины и массы тела (деселерация), дисгармония физического развития, выраженная снижением функциональных резервов организма. Это связано в настоящее время не только с процессом деселерации, но и акселерации в целом, а также обусловлено негативным влиянием социально-экономических факторов, в том числе неадекватными нагрузками в учебной деятельности и неправильной организацией процесса самообучения в общеобразовательной школе.

По результатам нашего исследования, можно определить целый комплекс показателей, характеризующих отношение подростков к состоянию своего здоровья:

- 1) наличие вредных привычек (табакокурение, употребление алкоголя, наркотиков, курение спайсов);
- 2) физическая активность;
- 3) здоровье в системе жизненных ценностей;
- 4) стрессогенные факторы;
- 5) экологические факторы;
- 6) самооценка здоровья
- 7) информированность в области медицины.

Необходимо подчеркнуть, что в практической работе со школьниками и их родителями по формированию здорового образа жизни, основными составляющими выступает не только и не столько отсутствие вредных привычек, сколько вся система ценностных отношений человека к себе, к миру в целом; осознание им своего предназначения, принятие ответственности за свое здоровье и главное стремление к развитию и самореализации.

В целом результаты нашей работы свидетельствуют о необходимости дальнейшего проведения исследований, направленных на более глубокое изучение поведения подростков в сфере здоровья.

Литература

1. Журавлева И. В. Здоровье подростков: социологический анализ. М.: Изд-во Института социологии РАН, 2002. 240 с.
2. Здоровье и поведение школьников: социально-педагогический мониторинг здоровья, физической активности и образа жизни школьников: Уральский федеральный округ / сост. А. И. Федоров, С. Б. Шарманова. Челябинск: УралГ АФК, ЧГНОЦ УрО РАО, 2004. 88 с.
3. Комков А. Г. Система социально-педагогического мониторинга физической активности и здоровья подрастающего поколения: методические рекомендации. СПб.: СПбНИИФК, 2002.
4. Комков А. Г. Социально-педагогический мониторинг показателей физической активности, состояния здоровья и культурного развития школьников // Теория и практика физ. культуры. 1998. № 6. С. 2–7.
5. Комков А. Г., Лубышева Л. И., Малинин А. В. и др. «Здоровье и поведение российских школьников». Отчет – 2003: Национальные и региональные особенности. СПб.: СПбНИИФК, 2004. 228 с.
6. Пестова Т. Г. Мониторинг состояния здоровья и поведения детей школьного возраста г. Ставрополя (в рамках международного проекта) // Физическая культура и спорт: интеграция науки и практики: материалы V Международной научно-практической конференции. Ставрополь, 2008. С. 180–187.

7. Пестова Т. Г. Социологические основы здорового образа жизни и физической активности детей школьного возраста г. Ставрополя // Вестник Ставропольского государственного университета, 2010. № 67. С. 90–101.

8. Некоторые аспекты образа жизни детей школьного возраста в Южно-Уральском регионе / А. И. Федоров, С. Б. Шарманова, А. Г. Комков, Г. К. Калугина // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2006. № 3.

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

10. Health and Health Behaviour among Young People. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1. International Report / Editor C. Currie, K. Hurrelmann, W. Settertobulte, R. Smith, J. Todd. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2004. 132 p.

УДК 373.51

Тарасов Артём Романович

ЛИКВИДАЦИЯ НЕГРАМОТНОСТИ И МОДЕРНИЗАЦИЯ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В КИТАЕ НА РУБЕЖЕ ВЕКОВ

Рассматривается последовательная ликвидация неграмотности среди молодёжи, проанализированы планирование и контроль её мероприятий. Автор описывает создание системы обязательного девятилетнего образования по всей стране, а также переход к всестороннему образованию, опирающемуся на личностные особенности учащихся. Выделены трудности в организации образования в сельских районах, а также проблема образования национальных меньшинств.

Ключевые слова: ликвидация неграмотности, обязательное образование, «качественное образование», сельское образование, образование меньшинств.

Artyom Tarasov

ERADICATION OF ILLITERACY AND MODERNIZATION OF GENERAL SECONDARY EDUCATION IN CHINA AT THE TURN OF THE CENTURY

The paper deals with gradual eradication of illiteracy among young people, planning and control of its measures are analyzed. The author describes establishing the system of nine-year compulsory education nationwide and transition to the all-round education, which based on individual peculiarities of students. The difficulties in organization of education in rural areas and the problem of national minorities' education are identified.

Key words: eradication of illiteracy, compulsory education, all-round education, rural education, education of national minorities.

4-я Общенациональная перепись, проведённая в 1990 году, показала, что в Китае насчитывалось 182 млн неграмотных в возрасте старше 15 лет. Взрослые составляли 22,23 % от общего числа неграмотных. Среди людей в возрасте от 15 до 45 лет, насчитывалось 61 710 000 неграмотных, что составляло 10,34 % от общего числа неграмотных [4].

Причиной появления столь значительного числа людей, не знающих грамоты, была Культурная революция. Прекращение занятий и набора новых учащихся в 1960–70-х гг. отрицательно сказались на уровне грамотности и общей образованности населения Китая. К началу 1990-х годов проблема неграмотности оставалась нерешённой.