

достижении желаемых целей они могут принести дискомфорт другим. Уровень конфликтности данной выборки в основном находится в пределах среднего, что свидетельствует о том, что испытуемые стараются находить компромисс в действиях и ситуациях, которые устроит всех.

По результатам корреляционного анализа была обнаружена слабая отрицательная связь эмпатии со шкалой мстительности, на уровне значимости $p \leq 0,05$. Связи эмпатии с конфликтностью, позитивной и негативной агрессивностью в данной выборке не обнаружено.

Список использованных источников:

1. Ильин, Е.П. Психология общения и межличностных отношений / Е.П. Ильин. - СПб: Питер, 2009. - 930 с.
2. Коннор, Д. Агрессия и антисоциальное поведение у детей и подростков: учебное пособие / Д. Коннор. - СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2015. - 288 с.
3. Роджерс, К. Эмпатия // Психология эмоций / Под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: Издательство Московского университета, 1984. - 288 с.
4. Смирнова, С.В. Социально-психологическая профилактика молодежной криминальной агрессивности: дис. канд. психол. наук / С.В. Смирнова. - Кострома, 2007. - 208 с.
5. Дроздов, А.Ю. Проблемы агрессивного поведения личности: учебное пособие / А.Ю. Дроздов, Н. А. Скок. - Чернигов: ЧГПУ, 2000. - 156 с.

УДК 37.018.1:613.96

РОЛЬ СЕМЬИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОДРОСТКОВ

Н.В. Карасикова, Т.В. Савицкая
г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
(e-mail: n.karasikova80@mail.ru)

Воспитание культуры здорового образа жизни подрастающего поколения является одной из составляющих воспитания, предусмотренных Концепцией непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи, Программой непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь на 2021-2025 годы [2; 3]. Так, в Концепции под культурой здорового образа жизни понимается отношение «к своему здоровью и здоровью окружающих как к ценности и осознание своей ответственности за индивидуальное и общественное здоровье; наличие типичных форм и способов повседневной жизнедеятельности человека, укрепляющих и совершенствующих резервные возможности организма, обеспечивающих тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций» [цит. по: 2].

Вопросами формирования навыков здорового образа жизни, ценностного отношения подростков к своему здоровью помимо семьи, как первичного института социализации, занимаются как учреждения образования (дошкольные учреждения, общеобразовательные школы, дворцы творчества детей и молодежи и др.), так и учреждения здравоохранения (поликлиники, центры гигиены и эпидемиологии). Таким образом, проблема формирования культуры здорового образа жизни имеет личную, общественную и государственную значимость. Однако, несмотря на признание ценности здоровья в обществе, Р.А. Березовская отмечает,

что имеется «парадоксальный характер отношения к своему здоровью современного человека, то есть существует значительный разрыв между декларацией высокой ценности здоровья и ее практической реализацией на поведенческом уровне» [цит. по: 1].

Так как система ценностей человека закладывается, в первую очередь, в семье, в том числе и ценностное отношение к здоровью, то имеет важное значение тот образ жизни, который ведут сами родители. Вышесказанное обусловило цель нашего исследования: выявить отношение родителей к вопросу здорового образа жизни.

Материал и методы. В исследовании приняло участие 40 родителей учащихся, посещающих ГУО «Средняя школа №2 г. Лунинца». Теоретические методы: анализ, синтез, обобщение. Эмпирические методы: анкетирование.

Результаты и их обсуждение. С целью изучения отношения родителей к здоровому образу жизни и анализа условий семейного воспитания по данному направлению нами была использована анкета «Условия здорового образа жизни в семье» (Рисунок).

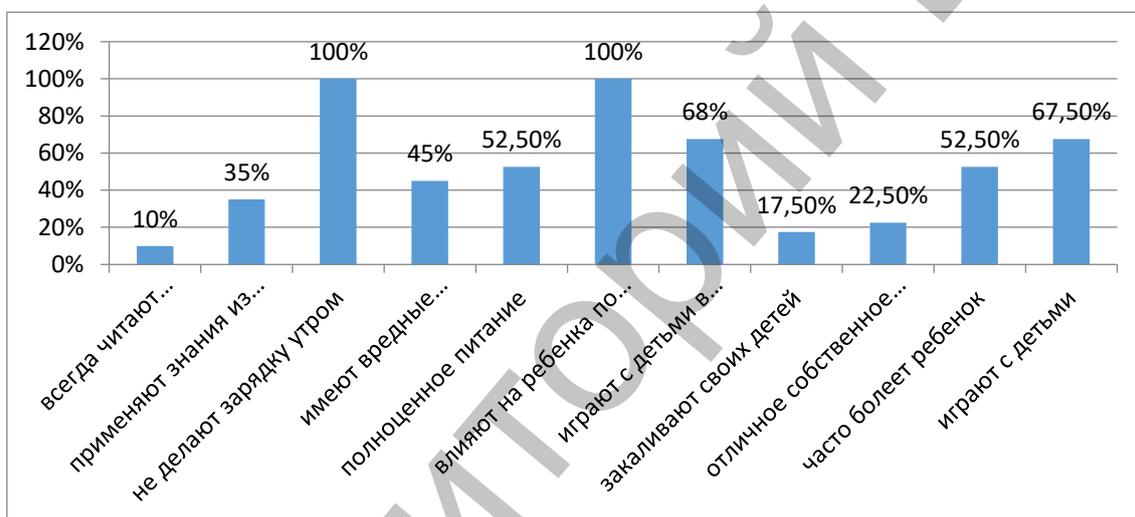


Рисунок – Условия здорового образа жизни в семье.

На вопрос о том, интересуются ли родители литературой о здоровом образе жизни, только 10% ответили положительно, иногда интересуются подобной литературой 25% респондентов. Остальные 65% ответили, что данное направление им не интересно.

На вопрос о том, используют ли они полученную информацию в воспитании ребенка, 35% родителей ответило положительно, остальные 65% указали – иногда.

На вопрос о том, делают ли лично родители зарядку утром, все 100% ответили отрицательно. Однако 47,5% отметили, что посещают тренажерные залы, бассейны, спортивные секции.

Так же 45% испытуемых отметили, что в семье имеются вредные привычки (курение), остальные 55% вредных привычек не имеют.

На вопрос об организации питания ответы были следующие: считают свое питание полноценным – 52,5% родителей, предпочтение отдают каким-то одним видам продуктов – 10%, питаются регулярно – 37,5%. Питающихся нерегулярно нет.

Так же 100% испытуемых ответили, что климат семьи положительно воздействует на ребенка, дети владеют элементарными навыками гигиены, родители пытаются воздействовать на детей с целью формирования навыков ЗОЖ.

Так же 67,5% испытуемых ответили, что занимаются со своими детьми подвижными играми, 32,5% – нет.

Только 17,5% испытуемых отметили, что закаливают своих детей, 22,5% не закаливают, 60 % закаливают иногда.

На вопрос об оценке своего здоровья были получены ответы:

- отличное, болею очень редко – 22,5%,
- хорошее, изредка испытываю некоторые недомогания – 45%,
- удовлетворительное, нередко различные недомогания, требующие амбулаторного лечения – 20,5%,
- слабое, болею достаточно часто, имею хронические заболевания – 12,5%.

На вопрос о том, часто ли болеет ребенок, 52,5% испытуемых ответили положительно и 47,5% ответили отрицательно.

На вопрос о причинах болезни ребенка 37,5% родителей ответили, что причину видят в недостаточном физическом воспитании в семье, в плохой наследственности – 35%, в предрасположенности к болезням – 27,5%.

Заключение. Для формирования здорового образа жизни подростков необходимо создание благоприятных условий воспитания, прежде всего, в семье. Дети усваивают и образ жизни, и ценностные ориентации родителей. Исследование показало, что позиция родителей нуждается в корректировке, т.к. часть родителей имеет вредные привычки, не все родители интересуются вопросами сохранения и укрепления здоровья, не всегда соблюдается оптимальный двигательный режим и не всегда соблюдаются принципы рационального питания. Поэтому работа по формированию здорового образа жизни в обязательном порядке должна предусматривать включение родителей, коррекцию их знаний, эмоционального отношения к проблеме, поведенческого компонента.

Только согласованные действия как семьи, как первичного института социализации ребенка, так и учреждений образования, учреждений здравоохранения способны обеспечить эффективность работы по формированию здорового образа жизни среди подрастающего поколения.

Список использованных источников:

1. Березовская, Р.А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии / Р.А. Березовская CYBERLENINKA [Электронный ресурс]: Текст научной статьи по специальности «Психологические науки». Вестник СПбГУ. Сер.12. Вып.1. – 2011. – Режим доступа: // <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovaniya-otnosheniya-k-zdorovyu-sovremennoe-sostoyanie-problemy-v-otechestvennoy-psihologii>. – Дата доступа: 25.03.2021.
2. Концепция непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в / Национальный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://adu.by/ru/homepage/obrazovatelnyj-protsess-2020-2021-uchebnyj-god/organizatsiya-vospitaniya-2020-2021.html>. – Дата доступа: 24.03.2021.
3. Программа непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь на 2021-2025 годы / Национальный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://adu.by/images/2021/03/programma-vospitaniya-2021-2025.pdf>. – Дата доступа: 24.03.2021.