

УДК 371.125.8

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕРАЗВИВАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Зотова М.О.

Северо-Осетинский государственный педагогический институт

Подробная информация об авторах размещена на сайте

«Ученые России» - <http://www.famous-scientists.ru>

В работе описаны современные контексты здоровьесоздающей деятельности в сфере среднего общего образования; определены компонентные составляющие понятия «здоровье», обосновывается необходимость внедрения специально разработанных образовательных моделей формирования культуры здоровья школьников, представлены различные подходы в объяснении содержательных характеристик здоровьесоздающих педагогических технологий, принципов применения, особенностей организационно-методической реализации различных здоровьесоздающих программ.

Возрастание актуальности проблемы здоровья человека привело к возникновению новой отрасли психологического знания – психологии здоровья, которое исследует социо-культурные и социально-психологические проблемы здоровья и здравоохранения. Это вызвано, в значительной степени, назревшей необходимостью принятия срочных психолого-педагогических мер для предупреждения широкого распространения среди учащихся дидактогенного невроза. Так как, охрана здоровья детей является приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии в должной мере усваивать образовательную программу и в будущем способны осуществлять прогрессивное развитие страны.

Центральным в категориальном аппарате психологии здоровья является понятие здоровья. На сегодняшний день существует множество определений этого понятия. Так, в словаре С.И.Ожегова под здоровьем понимается «правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое и психическое благополучие» [2]. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического и соци-

ального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Здоровье – это комплексное и, при этом, целостное, многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его социальные функции (Г.А.Калачев, 1996).

В.П.Казначеев (1994г.) определяет здоровье «как динамический процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности активной творческой жизни».

Разнообразие трактовок понятия здоровья характеризует его как сложное, многозначное и неоднородное явление. Существует четыре модели определения здоровья: а) медицинская, подчеркивающая отсутствие болезни, нормальное функционирование организма; б) биомедицинская, где главным является взаимодействие со средой, способность приспосабливаться к меняющимся условиям, субъективное ощущение здоровья; в) биосоциальная, делающая упор на работоспособность, слаженность профессиональной или учебной деятельности; социальным признакам придается приоритетное значе-

ние; г) ценностно-социальная модель, подчеркивающая моменты общения и взаимодействия людей; здоровье – ценность для человека, необходимая предпосылка для полноценной жизни.

Большинство авторов изучающих феномен здоровья соглашаются с тем, что это сложное, многокомпонентное явление и выделяют соматический, психический и социальный его уровень. О.Л.Трещева не соглашаясь с этим, утверждает: «характер проявления психофизических качеств индивида, степень его социальной адаптации не могут не зависеть от личностных качеств человека, осознанности поведения, либо укрепляющего собственное здоровье, либо наносящее ему вред. Поэтому здоровье человека должно определяться и личным уровнем его проявления».

В связи с этим она предлагает целостный взгляд на здоровье представлять в виде четырехкомпонентной модели, в которой подчеркнуты взаимосвязи различных его компонентов, таких как: духовный – определяющий его личностный уровень, который строится в соответствии с основными целями и ценностями жизни, убеждениями, характеризуется нравственной ориентацией личности, ее менталитетом по отношению к себе, природе и обществу; физический - характеризующийся уровнем физиологического развития, степенью саморегуляции органов и систем, наличием резервных возможностей организма. Это совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде (педагогическое определение). Это состояние роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции (медицинское определение); психический - определяется, уровнем развития психических процессов, степенью регуляции деятельности эмоционально – волевой сферы. А так же, это состояние психической сферы, основу которой составляет статус общего душевного комфорта, адекватная поведенческая реакция (медицинское определение); социальный - характеризуется степенью социальной адаптации человека в обществе, наличием

предпосылок для всесторонней и долговременной активности в социуме. Данное выделение компонентов здоровья, позволяет с одной стороны, показать многомерность взаимовлияний разных проявлений функционирования целостного организма, с другой – более полно охарактеризовать различные стороны жизнедеятельности человека, направленные на организацию индивидуального стиля жизни [6].

Современная гуманистическая психология считает, что в каждом человеке, каждом новорожденном ребенке заложено активное стремление к здоровью, тяга к самоактуализации и всестороннему развитию. Но, базовые умения личности быть здоровым могут быть нарушены рядом причин, формирующих патологические психосоматические функциональные системы.

Одним из наиболее значимых по влиянию на здоровье человека факторов, является персонифицированный стиль (или образ) его жизни. Он определяется историческими, социально-экономическими факторами, национальными и религиозными традициями, условиями жизни и личностными особенностями. Понятие здоровый образ жизни объединяет все, то, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья. Он подразумевает такие характеристики как: благоприятное социальное окружение; духовно-нравственное благополучие; оптимальный двигательный режим; закаливание организма; рациональное питание; личная гигиена; отказ от вредных пристрастий; положительные эмоции.

Приведенные характеристики позволяют говорить о том, что здоровый образ жизни человека это часть общей культуры личности, 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.

Необходимость формирования культуры здоровья через образование как социальный институт, привело к возникновению нового научного направления - валеологии, а так же различных педагогических технологий связанных с вопросами формирования ценностного отношения к своему здоровью, обобщивших представления о здоровье, здоровом образе жизни, ориентированном на здоровьесбережение.

Ряд современных концептуальных разработок построения образовательных систем в философско-психологическом осмысления человеческой индивидуальности и ее развития в образовании, модификации поведения с использованием знаний аксиологии и синергетики и формирования здоровья на основе установленных естественных закономерностей его накопления и стабилизации, позволяют очертить ведущие положения, определяющие необходимость введения здоровьеразвивающих (или ранее называемых здоровьесберегающими) технологий в образование, которым отводят ведущую роль в гуманизации образования и реализации здравоцентристской парадигмы здоровья человека третьего тысячелетия – эпохи расцвета культуры здоровья.

Ведущим основанием необходимости внедрения здоровьеразвивающих педагогических технологий в детские и другие образовательные учреждения, которые бы смогли своим содержанием, средствами и методами снять острейшую проблему современности, наметившуюся антропологическую катастрофу человека, особенно в раннем онтогенезе (деградацию его телесной, психической и нравственной сфер) – является резкое снижение здоровья детей и подростков. Оно связано, прежде всего, с низкой валеологической культурой населения.

Здоровьеразвивающие образовательные технологии, реализуемые на основе лично-развивающих ситуаций, относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым учащиеся обретают навыки совместного жития и эффек-

тивного взаимодействия. Предполагают активное участие самого обучающегося в освоении культуры человеческих отношений, в формировании опыта здоровьесбережения, который приобретает через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции, становления самосознания и активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

Предпосылки технологизации обучения закладывались в работах отечественных ученых П.Я. Гальперина, В.В. Давыдова, Н.Ф. Талызиной, И.П. Калошиной, З.А. Решетовой, И.И. Ильасова, Л.Н. Ландо, Н.А. Менчиской, М.Я. Микулинской, Л.Ф. Обуховой, О.С. Анисимова, Б.И. Коротяева, С.И. Шапиро, А.Б. Наумова, В.В. Белича, В.П. Беспалько, В.М. Монахова, а так же зарубежных ученых Б. Блума, Дж. Миллера, Е. Галантера, К. Прибрама, М. Минского и других.

В работе «Современные педагогические технологии. Начальная школа» (2004), В.С.Кукушин говорит об отсутствии общепринятого определения понятия «технология обучения» и приводит его трактовку данное ЮНЕСКО «технология обучения – системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования» [1]. По его мнению, с одной стороны, технология обучения – это совокупность методов и средств обработки, представления, изменения и предъявления учебной информации, с другой – это наука о способах воздействия преподавателя на учеников в процессе обучения с использованием необходимых технических или информационных средств.

По определению В.В.Серикова, 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 со-

ответствие результата деятельности пред-варительно поставленным целям.

В традиционной педагогике понятие здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) трактуется по-разному. Однако, если следовать методологическому регулятиву В.В.Серикова, то применительно к поставленной проблеме, можно определить технологию как здоровьеразвивающую педагогическую деятельность, по-новому выстраивающую отношения между образованием и воспитанием, переводящую их в рамки жизнеобеспечивающего процесса, направленного на сохранение и приумножение здоровья участников этого процесса. Эти технологии призваны обеспечить развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой искусством.

Н.К.Смирнов (2002) дает следующее определение: «Здоровьесберегающие образовательные технологии это комплексная, построенная на единой методологической основе, система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья учащихся, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о здоровье педагогов» [4].

Н.И.Соловьева под здоровьесберегающей образовательной технологией понимает функциональную систему организационных способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью, учащихся, научно и инструментально обеспечивающая сохранение и укрепление их здоровья [5].

Н.Т.Рылова определяет здоровьесберегающую среду образовательных учреждений как совокупность управленческих, организационных, обучающих и оздоровительных условий, направленных на формирование, укрепление и сохранение социального, физического, психического здоровья обучающихся, педагогов на основе психолого-педагогических и медико-физиологических средств и методов сопровождения образовательного процесса, профилактики факторов «риска», реализации комплекса межведомственных мероприя-

тий по созданию социально-адаптированной образовательной среды [3].

Под здоровьесберегающей образовательной технологией О.В.Петров понимает систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования. В эту систему входят:

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.п. 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.

Несмотря на различия в трактовках понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии» и использование некоторыми авторами понятия «здоровьеразвивающие педагогические технологии» (подчеркивающего развивающий, формирующий потенциал и функционал образования), мнения специалистов сходятся в необходимости проектирования здоровьесформирующей среды являющейся важнейшим элементом работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся. Нам представляется правомерным утверждение о том, что сам термин можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Анализ работ посвященных ЗОТ позволил выделить следующие их основные функции:

- 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 ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентаций, формирующих 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: воспитание у учащихся направленности на здоровотворчество, здоровый образ жизни, оптимизировать состояние собственного организма и повысить устойчивость 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.

В психолого-педагогической науке выделяют различные типы технологий: здоровьесберегающие; оздоровительные; технологии обучения здоровью; воспитание культуры здоровья

Выделенные технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс: первые — технологии рациональной организации образовательного процесса, технологии формирования здоровьесберегающей образовательной среды, организация здорового питания (включая диетическое) и т.п.; вторые – предполагающие или пассивную позицию учащегося: фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры или активную субъектную позицию учащегося: различные виды гимнастики, технологии обучения здоровью, воспитание культуры здоровья.

Здоровьесберегающие технологии классифицируются по характеру деятельности (здоровьесберегающие технологии могут быть как частные (узкоспециализированные), так и комплексные (интегрированные)) и по направлению деятельности (среди частных здоровьесберегающих технологий выделяют: медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекция и реабилитация 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)).

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

Анализ научно-практических материалов позволил определить основные компоненты технологий направленных на

формирование здоровья участников образовательного процесса:

Аксиологический, проявляющийся в осознании учащимися высшей ценности своего здоровья, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни, который позволяет наиболее полно осуществить намеченные цели, использовать свои умственные и физические возможности. Реализация аксиологического компонента происходит на основе формирования мировоззрения, внутренних установок, убеждений человека, определяющих рефлексивную и присвоение системы различных знаний, соответствующих половозрастным особенностям. В процессе целенаправленного воспитания личности, ориентированное на создание ценностного отношения к здоровью, у личности развиваются осознанные установки к здоровью, основанные 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, различных методик по его укреплению. Это ориентирует личность на приобретение знаний, включающих информацию об основных направлениях взаимодействия с окружающими людьми и самим собой, вести здоровый образ жизни, умея предусмотреть и преодолеть возможные отрицательные последствия для собственного организма и жизни.

Здоровьесберегающий, включает систему ценностей и установок, которые формируют систему гигиенических навыков и умений, необходимых для нормального функционирования организма, по уходу за собой, одеждой, местом проживания и окружающей средой. Особое значение в этом имеет режим труда и отдыха, навыки психогигиены и психопрофилактики, использование специфических приемов оздоровления.

Эмоционально – волевой, включает в себя проявление психологических механизмов. Положительный эмоциональный фон жизнедеятельности человека, имеет серьезное значение для сохранения его здоровья и формирования валеоустановок.

Роль волевого компонента чрезвычайно высока в плане осуществления личностью регуляции и саморегуляции своего здоровья, приобщения к оздоровительной практике.

- Экологический, учитывающий то, что человек как биологический вид существует в природе, которая обеспечивает человеческую личность определенными биологическими, экономическими и производственными ресурсами. Рассмотрение природной среды как предпосылки здоровья человека позволяет внести в содержание здоровьесберегающего воспитания формирование умений и навыков адаптации к экологическим факторам.

Физкультурно-оздоровительный компонент предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии. Он обеспечивает закалывание организма, повышение адаптационных резервов и общей работоспособности, самочувствия человека.

Характеристика здравоориентированной технологии как системы, подразумевает наличие структуры, элементов, ее составляющих, их взаимосвязь и подчиненность единой цели. В совокупность основных элементов здоровьесберегающей технологии включены следующие составляющие [5]:

1. Информационная – включает концептуальные положения по обеспечению реализации цели и задач.

2. Инструментальная – включает описание материально-технической базы и учебно-методическое обеспечение.

3. Социальная – определяет кадровый потенциал, его компетентность, готовность к реализации технологии в образовательном процессе.

4. Финансовая – определяет источники, объемы и систему бюджетных и внебюджетных средств.

5. Нормативно-правовое обеспечение – использование государственных нормативных актов, ведение делопроизводства по данному направлению.

Среди значимых (специфических) технологических принципов (при условии соблюдения общепедагогических принципов), которые необходимо учитывать при

разработке здоровьесберегающей системы образования Н.А.Соловьева выделяют следующие:

- принцип единства связи элементов системы здоровьесберегающей технологии (основные ее составляющие взаимосвязаны и взаимозависимы: изменение одной из них непременно требует изменения других);

- принцип диагностичности целеполагания;

- принцип функциональной полноты и функциональной взаимосвязи содержания технологии (полная реализация ЗОТ возможна в случае охвата одновременно всех составляющих и компонентов образовательной системы);

- принцип открытости функциональных и методических действий (все, что делается в процессе внедрения и становления ЗОТ, должно быть понятным, логически обоснованным и информационно открытым для всех субъектов образовательного процесса);

- принцип объективной оценки конечного результата (только при выполнении этого требования возможен продуктивный контроль и коррекция, поиск способов управления);

- принцип преемственности и завершенности (состоит в согласованности не только содержания, но и технологической модели, форм учебной деятельности на разных ступенях образования, как в макро, так и в микроструктуре);

- принцип вариативности средств, методов и организационных форм внедрения ЗОТ (широкий спектр и разнообразие средств, методов, организационных форм и видов здоровьесберегающих технологий обеспечивает максимальный эффект);

- принцип оптимизации (предполагает в каждом конкретном случае выбор наилучшего варианта плана действий).

Целью ЗОТ выступает обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Исходя из слагаемых ЗОТ и их характеристик, можно сказать, что данная система представляет собой совокупность организационно-функциональных и психолого-педагогических установок, определяющих многовариантный набор и компоновку действий, форм, методов, приемов, операций, процедур, образовательно-воспитательных средств, обеспечивающих практико-ориентированное погружение учащихся в специально созданную среду. Это система организационных форм и технологических единиц, ориентированных на конкретный результат - здоровье личности и общества.

Планирование и проведение здоровьесберегающей работы, предполагает организацию здоровьесберегающего пространства учреждения образования (ЗПУ), объединяющего феномены, сферы, пути и процессы реализации здоровьесберегающих образовательных технологий, и объединенных в несколько структур по характеру этих феноменов и психолого-педагогических характеристик. Воздействие этого пространства на учащихся, воспитанников и педагогов происходит непосредственно в образовательном учреждении, но его первичное воздействие служит пусковым механизмом для процессов дальнейших изменений, как педагогического пространства, так и действующих в нем субъектов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кукушин В.С. Современные педагогические технологии. Начальная школа. Пособие для учителя. (Серия «Учение с увлечением»). - Ростов н /Д: изд-во «Феникс», 2004. - 384с.

2. Ожегов С.И. Словарь русского языка. - М., 1988. - 187с.

3. Рылова Н.Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений. Автореферат кандидатской дис. Кемерово, КГУ, 2007. - 21с.

4. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. - М.: АРКТИ, 2005. - 320С.

5. Соловьева Н.И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образова-

нии и основы организационно-методические подходы ее реализации. //ЭКО.-2004.№ 17.-С 23-28.

6. Трещева О.Л. К вопросу системного обоснования индивидуального здоро-

вья индивидуального здоровья и его компонентов // Здоровье и образование: Мастер. Междунар. конгресса валеологов. – СПб.,1999, с 176-177.

THE PECULIARITIES OF USING HEALTHDEVELOPING TECHNOLOGIES IN FORMING OF PUPILS' HEALTH CULTURE

Zotova M.O.

North-Osetian state teacher's training institute

The article dwells on modern healthcreational activity in the sphere of secondary education; the components of concept “health” are defined; the necessity of involving specially developed educational models of forming pupils’ health culture is proved; various approaches to healthdeveloping pedagogical technologies, application principles and organizational and methodical realization of different health programs are presented.

