

ВНЕДРЕНИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Белобородова Н.С., Кузнецова И.В.

ФГБОУ ВПО «Бирский филиал Башкирского государственного университета», Республика Башкортостан, г. Бирск, E-mail: kinna3103@mail.ru, E-mail: belo-nelya@yandex.ru

В статье отражены проблемы сохранения и укрепления здоровья детей в младшем школьном возрасте. Авторы доказывают, что внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий содействует становлению прогнозной информации в качестве важного педагогического ресурса, которым определяются стратегические векторы и ориентиры образования. По мнению авторов, здоровьесберегающие технологии образовательного процесса в современном мире стали предметом специального исследования в связи с постоянно увеличивающимися интеллектуальными нагрузками современного образования и четко выраженной тенденцией снижения здоровья обучающихся. Именно поэтому важно внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях как фактора, препятствующего переутомлению обучающихся на занятиях, улучшению их физического развития.

Ключевые слова: младший школьный возраст здоровьесберегающие технологии, здоровье, здоровьесберегающая среда.

INTRODUCTION IN THE EDUCATIONAL PROCESS TECHNOLOGIES WILL INDICATES SUCCESSFUL TRAINING OF PRIMARI SCHOOL CHILDREN

Beloborodova N.S., Kuznetsova I.V.

FGBOU VPO "Bashkir Branch Birskiy State University", Republic of Bashkortostan, Birsk, E-mail: kinna3103@mail.ru, E-mail: belo-nelya@yandex.ru

The article describes the problems of preserving and strengthening the health of children in primary school age. The authors argue that the implementation of the educational process of health- technology, promotes the development of predictive information as an important pedagogical resource that defines strategic vectors and targets education. According to the authors of the educational process technologies will be in the modern world have become the subject of special studies in connection with the ever-increasing intellectual challenge of modern education and a distinct trend declining health of students. That is why it is important to implementation of health- technology in educational institutions as a factor in preventing fatigue of students in the classroom, improve their physical development.

Keywords: primary school age, technologies will, health, health-preserving wednesday.

Условия современной жизни и существующая педагогическая система могут дать школьникам достаточный объем знаний, но не способны выполнить социальный заказ общества – сохранить здоровье детей. Подтверждением тому является катастрофическое понижение здоровья юных россиян, неустойчивая мотивация в сохранении своего здоровья, отсутствие механизмов внедрения принципов валеологии в массовую практику образовательных учреждений [5].

Здоровьесберегающие и здоровьесозидающие технологии и режимы обучения являются главным резервом валеологического воздействия на обучающихся. Такие технологии есть в методическом арсенале современной системы образования. Представители развивающегося здоровьесберегающего научного направления (Г.Л. Апанасенко, Р.И. Айзман, В.П.

Казначеев, Э.М. Казин, В.В. Колбанов, Г.А. Кураева и др.) главным считают разностороннее совершенствование человека в гармоничном балансе души и тела: сохранение и укрепление, развитие духовной, психической, соматической составляющих здоровья [1]. Здоровье и отношение к здоровью педагогов, обучающихся, воспитанников имеют большое значение в связи с тем, что образовательные учреждения являются важнейшим звеном социализации детей, они способствуют проявлению и развитию творческого потенциала учащихся, являясь местом, где среди прочих ценностей усваивается ценность здоровья, формирования мотивации на сохранение своего здоровья и здоровья окружающих [2]. Здоровьесберегающие педагогические технологии должны обеспечить развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством.

На наш взгляд, необходима разработка и внедрение здоровьесберегающих технологий в учебный процесс, суть которых заключается в комплексной оценке условий воспитания и обучения, позволяющих формировать здоровый образ жизни, соответствие форм и содержания образовательного процесса личностным, интеллектуальным и адаптационным возможностям обучающихся с учетом индивидуально-типологических особенностей организма, сенситивных и критических периодов онтогенеза. Необходимо осуществлять мониторинг показателей индивидуального развития, прогнозировать вероятные изменения состояния здоровья детей дошкольного и школьного возраста и проводить соответствующие психолого-педагогические, коррекционные и реабилитационные мероприятия с целью обеспечения успешности учебной деятельности.

Младший школьный возраст является одним из главных этапов становления здоровья, его физического и психического статуса, на котором закладываются основы здорового образа жизни, и представляет собой не столько состояние человека, сколько совокупность согласованно развивающихся процессов. Значительные по объему информационные нагрузки и постоянный дефицит времени являются ведущими факторами невротизации, особенно у детей младшего школьного возраста.

Одной из наиболее острых проблем в создании психологического комфорта школы – это проблема школьных стрессов. По данным специалистов Российской Академии Наук можно указать на ряд основных причин, с которыми связываются факторы возникновения различных видов стрессов у детей в условиях школьного обучения. Первая группа причин относится к трудностям адаптации конкретного ребенка к школе, которая зависит в данном случае от того, в какой мере домашняя обстановка отличается от школьной, как переживают это отличие сами дети, как подготовлен ребенок к особенностям собственно учебной

деятельности – принципиально новым по формам и содержанию отношениям к другим детям и взрослым.

Следующая группа причин объясняется уровнем готовности детей противостоять тому своеобразному «внешнему» давлению, которое неизбежно сопровождает ребенка в процессе обучения в школе.

Третья группа причин связана с перегрузками детей, возникающими при усвоении программного материала, информационной избыточностью в отдельных разделах каждой предметной области, следовательно, избыток содержания ведет к трудностям в усвоении программного материала и снижению успеваемости, и, как следствие – к ухудшению здоровья школьников [4]. По мнению ряда ученых (Э.М. Казина, А.И. Федорова, Н.Э. Касаткина, Г.И. Тушина, А.А. Сидоренко и др.), здоровьесберегающая образовательная среда по своей ценностной сущности является системой, реализующей как адаптивные, так и развивающие функции. Каждое образовательное учреждение, помимо решения педагогических задач, должно содействовать охране и укреплению здоровья детей. Образовательная среда [6] в широком смысле – интегральная характеристика воздействия всего комплекса условий, в которых протекает жизнедеятельность обучающегося в стенах образовательного учреждения, на их здоровье, психологическое состояние, успешность учебной деятельности и личностное развитие. Она должна быть специально спроектирована и оцениваться по критериям, позволяющим учитывать различные сферы развития личности: мотивационную потребность, интеллектуальную, эмоционально-волевою [3, с. 8;197], а одна из главных задач школы – заложить основы, направляющие развитие личности в сторону формирования здоровья. Это очень сложная, трудоемкая личностно-ориентированная работа: необходимо, чтобы здоровое существование в мире стало ценностью ребенка, имело для него личностный смысл, определяло его конкретные выборы и текущие мотивы, чтобы ребенок относился к сохранению своего здоровья ответственно и осознанно. Именно на образование как целостную государственную структуру, обеспечивающую социальное развитие личности, ложится, помимо образовательных задач, задача сохранения физического, психического и нравственного здоровья подрастающего поколения [4]. Следовательно, одной из самых актуальных задач для каждой школы является создание здоровьесберегающей среды для всех участников образовательного процесса. Ряд ученых (М.В. Андропова, Н.В. Афанасенкова, В.Ф. Базарный, Т.В. Мякицера, И.В. Пляскина, Ю.А. Ямпольская и др.) связывает решение проблемы сохранения здоровья младших школьников с улучшением диагностики заболеваний, повышением качества профилактических и лечебных мероприятий, обеспечением в соответствии с санитарными правилами и нормами условий питания, режима дня, освещения, учебного оборудования, помещений и т.д.

В ходе проведенного нами педагогического эксперимента в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении средней общеобразовательной школы № 8 г. Бирска, Бирского района Республики Башкортостан, с целью выявления начального объема знаний, умений и навыков у детей младшего школьного возраста по сохранению своего здоровья и здоровья других людей, мы в первую очередь анализировали данные медицинских осмотров детей младшего школьного возраста за 2009 по 2012 год. Полученные результаты позволили охарактеризовать состояние здоровья обучающихся и способствовали выявлению детей, нуждающихся в лечебных и оздоровительных мероприятиях. Исследование показали, что в течение 2009–2012 годов заболеваемость детей выросла по всем возрастным группам младшего школьного возраста и по всем основным видам заболевания.

По данным медицинского обследования, установлено, что большинство детей с первого по четвертые классы относятся ко второй группе состояния здоровья, в которую относятся и те обучающиеся, у которых отсутствуют заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной систем, органов пищеварения и другие хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфологические отклонения в состоянии здоровья, связанные со снижением сопротивляемости к заболеваниям. Определено, что ко второй группе состояния здоровья можно отнести от 60,2 % до 66,6 % обучающихся 1–4 классов. I группа здоровья, в которую входят дети с нормальным развитием, установлено для 20,0–26,8 % обучающихся. К III группе больных хроническими болезнями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма – 5,5–10,9 %. IV группа здоровья, где больные хроническими болезнями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями, и V группа, где больные хроническими болезнями в состоянии декомпенсации со значительно сниженными функциональными возможностями организма составляют соответственно 2,1–8,7 % , 1,0–2,7 %. Получено, что наиболее выраженный рост заболеваний у детей фиксировался в возрасте от 7 до 11 лет, т.е. в период получения начального обучения.

В целом, результаты медицинских обследований позволяют определить, что степень состояния здоровья обучающихся требует усиления профилактической работы медицинского персонала общеобразовательных учреждений и процесса формирования валеологической культуры детей младшего школьного возраста.

Из анализа научных работ по внедрению здоровьесберегающих технологий оздоровительной направленности просматривается два основных элемента: проведение уроков здоровья, начиная с 1 -го класса и внедрение комплекса здоровьесберегающих методов в системе проведения каждого урока и школьного мероприятия. Содержащийся в

них оздоровительный эффект препятствует развитию переутомления, улучшает состояние здоровья и способствует его сохранению. Необходимо, чтобы компетентный подход к созданию здоровьесберегающей среды школы соответствовал объективным потребностям всех участников образовательного процесса, а систематическая работа по просвещению и образованию населения по здоровьесбережению необходима как для обучающихся и их учителей, так и для родителей.

Исходя из вышеизложенного, выявляется, что в процессе валеологического образования здоровьесберегающие технологии в образовательных учреждениях ориентированы на комплекс мероприятий, содержащих в себе оздоровительный эффект, препятствующий переутомлению обучающихся на занятиях, улучшению их физического развития.

Список литературы

1. Казин, Э.М., Айдаркин, Е.К. Федоров, А.И. Здоровье учащихся как базовая адаптивная и социальная ценность // Валеология.. – 2008. – № 3. – С. 21.
2. Казин, Э.М., Кураева, Т.С. Центры содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательных учреждений: научно-методическое пособие. – Новокузнецк, 2000. – 2 изд.
3. Казин, Э.М., Касаткина, Н.Э., Семенкова, Т.Н., Свиридова, И.А. Социально- психологические, медико-биологические и педагогические аспекты адаптации и здоровья (методологические и организационные подходы) // Валеология. – 2007. – № 4. – С. 8-19.
4. Левитская, А.А. О мерах по совершенствованию деятельности в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся, организации их питания в общеобразовательных учреждениях // Здоровьесберегающее образование. – 2009. – № 1. – С. 9-10.
5. Сопровождение здоровья учащихся в образовательном учреждении: система работы, мониторинг / сост. М.А. Павлова, О.С. Гришанова, Е.В. Гусева. – Волгоград: Учитель, 2010. – 248 с.
6. Ясвин, В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. – М.: Смысл, 2001. – 365 с.

Рецензенты:

Тагариев Р.З., д.п.н., Бирский филиал Башкирского государственного университета, г. Бирск;
Синагатуллин И.М., д.п.н., Бирский филиал Башкирского государственного университета, г. Бирск.