

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Головко Е.В.¹, Рыжкова Ю.П.¹, Ковтуненко А.Ю.¹

¹ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), Белгород, Россия (308015, Белгород, ул. Победы, 85), e-mail: golovko@bsu.edu.ru

Статья посвящена проблеме здоровьесбережения в современной общеобразовательной школе. Проведен мониторинг отрицательных факторов влияющих на здоровье младших школьников. Изучены состояние здоровья, уровень и гармоничность физического развития, функциональное состояние организма, особенности психофизиологических функций учащихся начальной школы. Обобщен опыт и содержание здоровьесберегающей работы в школе г. Белгорода по реализации гигиенического и физкультурно-оздоровительного компонентов здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. Описаны организационно-педагогические условия реализации физкультурно-оздоровительного компонента на динамическом уроке. Выявлена тенденция к снижению факторов риска в результате внедрения здоровьесберегающих технологий в систему всего образовательного процесса.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, здоровье, младшие школьники.

PHYSIOLOGICAL BASIS OF THE IMPLEMENTATION OF HEALTH-TECHNOLOGIES IN EDUCATIONAL PROCESS PRIMARY SCHOOL

Golovko E.V.¹, Ryzhkova Y.P.¹, Kovtunencko A.Y.¹

¹ Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Professional Education «Belgorod National Research University», Belgorod, Russia (308015, Belgorod, Pobedy St. 85), e-mail: golovko@bsu.edu.ru

The article discusses the health preservation in a modern comprehensive school. Monitoring of adverse factors affecting the health of school children. Examine the state of health, the level of harmony and physical development, functional state of the body, especially psycho-physiological functions of primary school students. The experience and the content of health-work in the school of Belgorod for the implementation of the epistemological and sports and health-improving component technologies in educational process. We describe the organizational and pedagogical conditions of realization of sports and recreation component dynamic lesson. The tendency to reduce the risk resulting from the introduction of technology in health-system of the whole educational process.

Keywords: school health technologies, health, junior high school students.

Современное состояние общества, темпы его развития предъявляют самые высокие требования к здоровью человека, поэтому забота о сохранении здоровья – важнейшая обязанность всех институтов воспитания: государства, школы, семьи. Интенсификация процесса обучения, внедрение компьютерных технологий, ухудшающаяся экологическая ситуация и многие другие факторы создают постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к нарушению механизмов саморегуляции физиологических функций, способствуют развитию хронических болезней, что подтверждается многочисленными статистическими данными [1, 2, 3, 6, 7].

Педагогу необходимо подобрать такие методы, формы и технологии обучения и воспитания, чтобы ребёнок не только получил полноценное образование, но и сохранил здоровье. Отличительной особенностью здоровьесберегающих технологий является

приоритет здоровья, то есть грамотная забота о здоровье – обязательное условие образовательного процесса.

Методика. Здоровьесберегающие технологии включают множество компонентов. В нашем исследовании при работе с младшими школьниками 1 – 3 классов в МБОУ СОШ №49 г. Белгорода с углубленным изучением отдельных предметов наибольшее внимание уделялось реализации гносеологического и физкультурно-оздоровительного компонентов. Учитывалось физическое развитие, соматическое здоровье, эмоциональное состояние, работоспособность, наличие вредных привычек у детей [4]. Также были разработаны и реализованы мероприятия по внедрению системы мер, связанных с улучшением организации питания, педагогически целесообразной занятости свободного времени обучающихся, организации здорового досуга и отдыха, лечебно-профилактических мероприятий, психологической помощи и поддержки всем субъектам образовательного процесса.

Основная часть. Анализ наших наблюдений показал, что среди младших школьников здоровых детей оказалось всего лишь 22%, остальные имеют ту или хроническую патологию: 26% – нарушения опорно-двигательного аппарата, 25% – нарушения зрения, 10% – страдают вегето-сосудистой дистонией, 7% – имеют заболевания органов пищеварения. Следует отметить, что большинство школьников имеют сразу несколько заболеваний.

Физическое развитие детей является одним из интегративных параметров, отражающих состояние здоровья. Оценка уровня физического развития и его гармоничности проводили по оценочным таблицам центильного типа и профилю развития, учитывая сигмальные отклонения отдельных признаков. Средние величины роста, массы и окружности грудной клетки у младших школьников соответствовали возрастным нормам, что согласуется с результатами, полученными другими авторами [2, 6].

Уровень соматического здоровья детей оценивали на основе анализа состояния основных систем организма после дозированных функциональных нагрузок по Г.Л. Апанасенко. Для большинства младших школьников характерен низкий уровень соматического здоровья [2, 6].

Изучение уровня работоспособности и оценку внимания выполняли с помощью корректурной пробы с кольцами Ландольта. Расчет коэффициентов точности выполнения заданий и умственной продуктивности показал, что их значения находятся в пределах физиологической нормы.

Анализ результатов наличия вредных привычек показал, что у 80% учащихся наблюдается телезависимость и компьютерная зависимость, 20 % - технозависимость, 10% учащихся пробовали курить, 20% - передают, 80% - едят наспех.

Изучение эмоционального состояния показало, что для большинства детей характерны хорошее настроение и положительные эмоции, лишь у 14% выявлены неприятные переживания и отрицательные эмоции.

Разработанная нами концепция системы здоровьесбережения для современной общеобразовательной школы имеет физиологические основы, учитывающие законы функционирования человеческого организма как целого в его единстве и взаимодействии с окружающей средой, в его непрерывном приспособлении к меняющимся условиям среды и непрерывном развитии. Сущность концепции в сохранении здоровья школьников за счет формирования у них культуры здоровья через реализацию гносеологического и физкультурно-оздоровительного компонентов здоровьесберегающих технологий на уроках и во внеурочной работе.

Гносеологический компонент, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием себя, своих потенциальных способностей и возможностей, с интересом к вопросам собственного здоровья, к изучению литературы по данному вопросу, различных методик по оздоровлению и укреплению организма. Это происходит благодаря процессу формирования знаний о закономерностях становления, сохранения и развития здоровья человека, овладению умениями сохранять и совершенствовать личное здоровье, оценке формирующих его факторов, усвоению знаний о здоровом образе жизни и умений его построения [5]. Для реализации гносеологического компонента здоровьесберегающих технологий использовался метод моделирования на уроках и во внеурочной работе по различным дисциплинам. Так, например, на уроках «Окружающего мира» с помощью схематической модели вместе с учениками анализировали, как выполнение режима дня, повлияет на окружающих людей и на них самих. Дети должны были создать проект (в виде схемы), направленный на избавление себя от вредных привычек или на выработку желаемого качества характера, спортивного достижения, улучшения своей физической формы и др. Младшие школьники создавали идеальные модели, направленные на охрану здоровья, на темы: «Что будет, если все люди на Земле будут курить?», «Что будет, если отменить все правила поведения?» В процессе моделирования дети не только могли представить эту ситуацию, обсудить с товарищами, но и материализовать свой мысленный проект в устном рассказе, сочинении-миниатюре или коллективном рисунке.

На уроках, посвящённых вопросам охраны здоровья, использовались разнообразные игры на основе моделирования. Например, игра «Математика здоровья». В ходе этой игры учащиеся решали «примеры» на сложение, «слагаемыми» которых выступали факторы здоровья или нездоровья человека. «Математика здоровья» создаёт возможность младшему школьнику: определить личную позицию, высказать своё мнение, дискутировать, логически

мыслить, быть активным, выработать чувство меры – главный ключ к формированию здорового образа жизни.

С гносеологическим компонентом тесно связан физкультурно-оздоровительный компонент здоровьесберегающих технологий, который предполагает владение способами деятельности, направленными на повышение двигательной активности, предупреждение гиподинамии, обеспечение закаливания организма, повышение его адаптивных возможностей.

Физкультурно-оздоровительный компонент направлен на выработку лично значимых жизненных качеств, повышающих общую работоспособность, а также навыков личной и общественной гигиены.

В условиях все возрастающей гиподинамии особое значение приобретает правильная организация двигательной активности учащихся как на занятиях физической культурой, так и в качестве разгрузочных физкультминуток, динамических пауз и перемен [6, 8]. Нами были подобраны комплексы упражнений для проведения выше названных мероприятий.

В периоды интенсивного роста и развития детей особенно велика роль двигательной активности. Она является мощнейшим фактором биологической стимуляции, фактором совершенствования механизмов адаптации, главным фактором физического развития.

Важным организационно-педагогическим условием реализации физкультурно-оздоровительного компонента в образовательном процессе школы – является отказ от «статического урока», на котором учащиеся вынуждены в течение 30-45 минут сидеть за партами, практически не меняя позы. Мы предложили «динамический урок» – это урок, на котором различные движения и физические упражнения гармонично вплетены в учебно-воспитательный процесс. Элементарные привычные движения на динамическом уроке были заменены на «динамические». Например, закончив работу у доски, ученик потягивался, делая вдох и выдох. Вставая из-за парты, чтобы ответить, сначала приседал на корточки, потом быстро выпрямлялся и начинал отвечать. Введение таких упражнений, по нашему мнению, сосредотачивает внимание детей, так как им было необходимо пользоваться целым арсеналом символов динамических элементов, означающих разнообразные физические или дыхательные упражнения. Символы динамических элементов урока вводили постепенно, их условные знаки записывались на доске или на карточках после дидактических заданий.

Динамический урок требует от учителя, чтобы на каждом новом этапе учащиеся сменили свою позу за столом, своё местоположение в классе, из состояния покоя перешли в состояние движения. Для этого использовался приём «волны». Так, например, если во время опроса домашнего задания учащиеся привычно сидели за партами, то во время актуализации знаний, подготавливающей к изучению нового материала, дети вставали полукругом возле

учителя и беседовали стоя. Затем, на следующем этапе, они опять садились за парты, чтобы что-то записать, а закрепление материала проходило стоя.

Младшие школьники работают на уроке сидя и наклонившись, что плохо отражается на дыхании. Оно становится поверхностным и неполным, что способствует развитию ожирения, впалости груди, узости плеч, отдышке, нарушению в системе кровообращения. Для предупреждения указанных выше заболеваний мы чередовали дыхательную гимнастику с выполнением учебных заданий на динамическом уроке. Дыхательные упражнения достаточно было включать в учебный процесс 3-4 раза в неделю. Упражнения на дыхание выполнялись сидя или стоя. Мы рекомендовали – стоя. Младшим школьникам обязательно следует пояснить, что вдох производится через нос, а выдох через полуоткрытый рот. Дышать нужно ритмично, равномерно, без мышечного напряжения.

Заключение. Проведенная нами работа по реализации здоровьесберегающих технологий показала, что школа может стать базой для организации здоровьесберегающего процесса, в котором получение разносторонних знаний, умений, навыков не сопровождается повышением «физиологической цены» адаптации и, как следствие, ухудшением здоровья школьников. Необходимо учитывать психофизиологические основы здоровьесбережения в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями детей. Для формирования здоровой личности в системе образования необходимо создавать условия для мониторинга и сохранения физического здоровья обучающихся. Современная образовательная среда требует обязательного применения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе. Учителю необходимо вести пропаганду здорового образа жизни, обеспечивать социальную и психологическую адаптацию обучающихся. Комфортная психологическая обстановка, оптимальный уровень домашних заданий, различные виды деятельности на динамическом уроке, организация мероприятий, направленных на оздоровление организма, способствуют укреплению здоровья школьников.

Список литературы

1. Афанасьев Е.А. Методические подходы к оценке здоровья младших школьников // Бюллетень сибирской медицины. - 2003. - № 3. - С. 61-67.
2. Великанова Л.П. Выявление предикторов риска психосоматической дезадаптации у младших школьников посредством психодиагностического скрининга // Педиатрия, 2008.-N 4.-С.136-139.
3. Картышева С.И. Анализ здоровьесберегающих технологий и их роль в образовательном процессе // Культура физическая и здоровье. – 2014. - №4 (51). – С.77 – 79.

4. Косованова Л.В. Скрининг-диагностика здоровья школьников и студентов. Организация оздоровительной работы в общеобразовательных учреждениях / Л.В. Косованова, М.М. Мельников, Р.И. Айзман. – Новосибирск.: Сиб. унив. изд-во, 2003. – 240 с.
5. Селевко П.К. Современные образовательные технологии: Учебное пособие / П.К. Селевко. – М.: Народное образование, 1998. – 87 с.
6. Сетко Н.П. Выявление адаптационного статуса детей при диагностике донозологических состояний // Гигиена и санитария. – 2008. - №1. – С. 58-60.
7. Соколова Н.В. Некоторые аспекты профилактической деятельности учителя, направленной на улучшение состояния здоровья школьников // Гигиена и санитария. – 2014. - №1. – С. 90-91.

Рецензенты:

Бусловская Л.К., д.б.н., профессор, ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), г. Белгород

Волошина Л.Н., д.п.н., профессор, ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), Белгород.