

УДК 371.72:613.95
ББК 74.20
З 26

О.В. Замалядинова

Соискатель кафедры педагогики Кубанского государственного университета; E-mail: oksana-gaas@kubsu.ru

ПРОГРАММА «ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СЕЛЬСКОЙ ШКОЛЫ

(РЕЦЕНЗИРОВАНА)

Аннотация. Статья посвящена изучению и обобщению опыта работы сельской школы здоровья. Показан результат использования авторских здоровьесберегающих идей при формировании мотивации здорового образа жизни у учащихся сельской школы. Выявлены особенности реализации организационно-педагогических условий здоровьесбережения в сельской школе.

Ключевые слова: школа здоровья, здоровьесбережение, мотивация здорового образа жизни, учебно-воспитательный процесс, сельская школа.

O.V. Zamalyadinova

Competitor for Candidate degree of Pedagogy Department of the Kuban State University; E-mail: oksana-gaas@kubsu.ru

THE PROGRAM “HEALTH SCHOOL” IN EDUCATIONAL PROCESS OF RURAL SCHOOL

Abstract. The paper is devoted to studying and generalization of an operational experience of rural school of health. The author shows the result of use of author's ideas on taking care of health at formation of motivation of a healthy way of life at pupils of rural school. Features of realization of organizational-pedagogical conditions of taking care of health at rural school are revealed.

Keywords: health school, taking care of one's health, motivation of a healthy way of life, teaching and educational process, rural school.

Проблема сохранения здоровья населения все более отчетливо осознается представителями всей системы образования. Это объясняется, прежде всего, тем, что понятие «здоровье» приобрело более широкое толкование, чем просто отсутствие заболевания, в него все чаще вкладывается социокультурный смысл: современные определения здоровья включают и такие компоненты, как субъективное благополучие и ответственное поведение [1]. Здоровье ребёнка, его физическое и психическое развитие, социально-психологическая адаптация в значительной степени определяются условиями его жизни, в первую очередь, условиями его жизни в школе [2]. На годы обучения ребёнка в школе приходится период интенсивного развития организма.

В последние десятилетия наблюдается тенденция к ухудшению здоровья детей. В этой связи предпринимаются усилия по созданию школ здоровья, подготовке специалистов для школы, ответственных за здоровье, предлагаются и внедряются в практику различные формы и технологии профилактики и укрепления здоровья. Во многих школах ведется специальная работа по формированию культуры здоровья. Осуществляется это с разной степенью успешности, но по-прежнему основные причины возникновения нарушений здоровья, на наш взгляд, не ликвидируются, снижается лишь их негативное влияние, при этом сами учащиеся чаще всего занимают пассивную позицию в процессе.

В МОУ СОШ № 27 Северского района Краснодарского края на основании экспериментальной работы была разработана программа, получившая название «Школа здоровья». Опыт реализации программы «Школа здоровья» свидетельствует о том, что эффективность здоровьесбережения учащихся может быть достигнута только при системном подходе, целостном рассмотрении здоровьесбережения в образовательном учреждении с опорой на активную позицию, деятельностное взаимодействие с учащимися.

Программа «Школа здоровья», призванная комплексно решать обозначенные проблемы, возникла из проведенного предварительного анализа опыта работы образовательных учреждений по здоровьесбережению учащихся, а также здоровьесберегающей работы в СОШ № 27. В целях реализации программы на основе анализа были выявлены следующие проблемы:

- отсутствие научно обоснованной системы воспитательно-оздоровительной работы в сельской школе, информации по воспитательно-оздоровительной работе, организации и формированию мотивации здорового образа жизни учащихся как для самих учащихся, так и для педагогического коллектива;

- отсутствие координации педагогической и медицинской работы и возможности ее использования; трудности, связанные с оценкой качества здоровьесбережения учащихся;

- предметная разобщенность оздоровительной работы в учебно-воспитательном процессе;

- отсутствие банка данных педагогического опыта по формированию здорового образа жизни учащихся и связи с другими образовательными учреждениями, специализирующимися в области здоровья учащихся и педагогов;

- недостаточная подготовленность родителей по вопросам сохранения и укрепления здоровья, формирования мотивации у учащихся здорового образа жизни; слабая информационная обеспеченность направления «ученик – учитель – родитель»;

- отсутствие необходимой материально-технической базы оздоровления учащихся, в том числе тренажерного зала, комнат психологической разгрузки, физкультурно-оздоровительных площадок (кроме школьного стадиона), санитарно-гигиенических комнат (в нужном качестве и количестве).

Одни из указанных трудностей носят объективный характер, их практически невозможно решить в условиях сельской школы в современной социально-экономической обстановке, другие – субъективный, и могут быть вполне реализуемы в психолого-педагогической деятельности.

Решение обозначенных проблем было направлено на необходимость формировать знания учащихся о психофизиологических возможностях своего организма, побуждать к сохранению и укреплению здоровья, активно способствовать самоутверждению учащихся и формированию мотивации. Для успешного решения этих задач важно, прежде всего, сформировать мотивацию здорового образа жизни у школьника, создать для этого необходимые условия в школе, сделать ее школой здоровья. Подобное стало возможным при определении приоритетных направлений в системе подготовки и организации комплекса воспитательно-оздоровительной работы учащихся и педагогов.

Исходя из целей программы «Школы здоровья» и выдвинутых проблем по здоровьесбережению были определены *приоритетные направления* этой работы:

- разработка и внедрение в практику работы здоровьесберегающих компонентов учебно-воспитательного процесса;

- повышение информированности учащихся, их родителей и педагогов о путях и возможностях здоровьесбережения;

- физическое развитие учащихся и укрепление их здоровья, анализ проблемы зависимости здоровья учащихся от образа жизни;

- формирование культуры здоровья человека.

Здоровьесберегающая деятельность, включенная в целостный образовательный процесс школы, представлена в виде схемы (рис. 1).

Основными направлениями педагогической деятельности в формировании мотивации здорового образа жизни учащихся были определены:

- формирование ценностного отношения к здоровью всех участников педагогического процесса;
- внедрение традиций, способствующих здоровому образу жизни;
- повышение здоровьесберегающей культуры педагогов, учащихся и их родителей;
- профилактика и коррекция поведения детей с социально вредными привычками (табакокурение, алкоголизм, токсикомания, наркомания);
- социально-педагогическая поддержка детей-инвалидов и детей группы риска;
- педагогическое сопровождение деятельности родителей по воспитанию детей в семье.

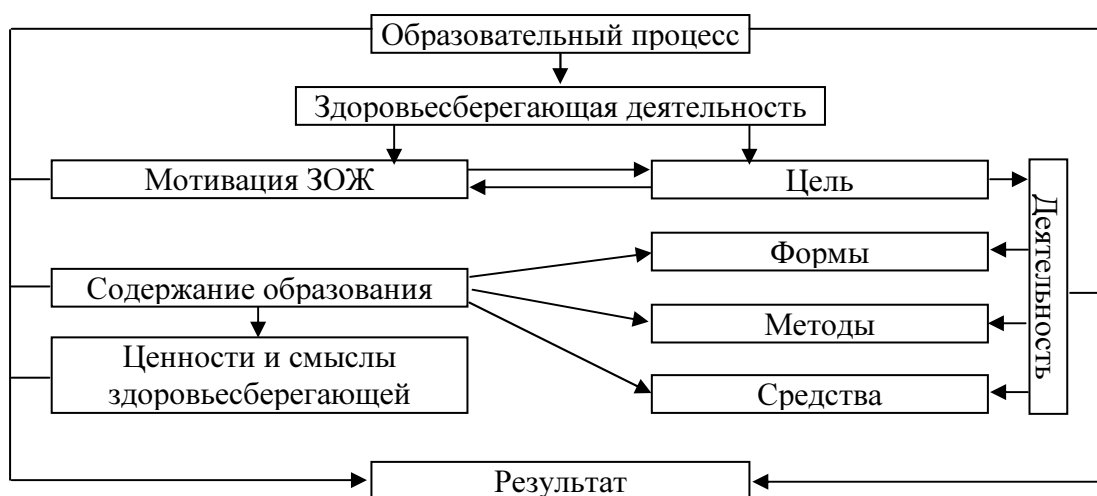


Рис.1. Структура здоровьесберегающей деятельности в условиях школы

Сущность и направления реализации организационных педагогических условий, изложенных программой «Школы здоровья», представлена 5 этапами.

Первым этапом реализации является создание специальной ситуации. Под созданием специальной ситуации понимается формирование мотивации всех участников учебно-воспитательного процесса в образовательном учреждении на здоровьесбережение. Данное условие было реализовано в проведении педагогических советов, посвященных проблемам здоровьесбережения, совещаний учителей-предметников, на котором и складывалась ситуация, стимулирующая ее участников к поиску конкретных средств здоровьесбережения в образовательном учреждении.

К мероприятиям, способствующим осознанию субъектами процесса здоровьесбережения необходимости целенаправленной деятельности по сохранению здоровья, мы отнесли проведение предварительного обследования здоровья учащихся, учителей, выяснение влияния семьи на обучение, воспитание, развитие ребенка.

Результаты наших исследований свидетельствуют о том, что поступающие в школу дети страдают различными отклонениями в развитии и заболеваниями: особенно распространенными оказываются нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения зрения (в основном близорукость), повышенная тревожность.

Анализ результатов первого этапа опытно-экспериментальной работы по проведению предварительного медико-педагогического обследования явился основанием для создания в образовательном учреждении специальных условий, обеспечивающих коррекцию здоровья учащихся, введения в состав отдельных учебных предметов

компонентов здоровьесберегающей направленности. В ходе реализации проекта были обеспечены условия пребывания учащихся в образовательном учреждении, соответствующие санитарно-гигиеническим нормам. В учебном процессе нашей школы особую значимость приобрели такие предметы, как физическая культура, основы безопасности жизнедеятельности, биология. Большое значение в формировании мотивации здорового образа жизни имеет введение уроков основ безопасности жизнедеятельности с 5-го класса как обязательных.

На втором этапе организации учебно-воспитательного процесса на основе идеи здоровьесбережения мы формировали организационно-методическое обеспечение процесса здоровьесбережения. Реализация данного этапа началась с определения здоровьесберегающего потенциала содержания образования, стиля деятельности, технологий обучения и воспитания, окружающей среды, режима учебно-воспитательного процесса в образовательном учреждении. Любой учебный предмет включает такой материал, который каким-то образом связан с сохранением здоровья. Задача учителя заключается в том, чтобы проанализировать здоровьесберегающие возможности учебных предметов, технологий обучения, материальной базы и определить вклад в решение проблемы здоровьесбережения в педагогическом процессе.

На третьем этапе происходило объединение субъектов учебно-воспитательного процесса, ответственных за организацию процесса здоровьесбережения. Основные направления реализации этого этапа: определение предполагаемых изменений, подбор специалистов и оформление соответствующей документации; определение конкретных целей и задач в работе каждого педагога. Сущность этапа заключалась в установлении координации, взаимообусловленности их деятельности (психолога, социального педагога, учителей-предметников, родителей).

На четвертом этапе шла просветительская работа, повышение компетенции учителей в области здоровьесбережения. Основными направлениями деятельности на данном этапе стало определение неизвестных аспектов здоровьесберегающего образования (отсутствующих в опыте педагогов, родителей); выбор путей, способов и форм здоровьесберегающего образования. Сущность этапа заключалась в повышении профессиональной компетенции педагогов в вопросах здоровьесбережения, а также просветительской работе среди родителей. Классные руководители регулярно, согласно планам, проводили беседы с учащимися, в которых подчеркивали, что выполнение режима дня, когда каждому виду деятельности отведено свое время при соблюдении постоянной последовательности, создает оптимальные условия для работы физиологических систем организма, уменьшает для него физиологическую стоимость каждого вида деятельности, облегчает течение всех физиологических процессов. Нами были разработаны рекомендации для родителей: «Выполнение режима для школьника», «Организация свободного времени учащегося». В рамках программы «Школа здоровья» действовала «Школа здоровья для родителей». На занятия приглашались медицинские работники, учителя-предметники. Работа «Школы здоровья для родителей» направлялась на популяризацию здорового образа жизни среди родителей и их детей. Обязательным было посещение занятий и сотрудниками школы.

На пятом этапе была реализована идея мониторинга здоровья учащихся. Были определены направления мониторинга, установлена координация деятельности субъектов учебно-воспитательного процесса по проведению мониторинга, выявлены направления здоровьесбережения, требующие повышенного внимания. Сущность этапа заключалась в отслеживании заболеваемости учащихся (количество пропущенных уроков) и состояния физического развития и здоровья (данные медицинских осмотров). Проводилось анкетирование родителей и детей.

Таким образом, практическая реализация программы «Школа здоровья» показала, что деятельность по сохранению здоровья школьников и формированию мотивации здорового образа жизни не может быть результативной без объединения усилий всего

педагогического коллектива сельской школы. При этом речь идет не только о буквальном внедрении компонентов здоровьесбережения в учебный процесс, но и о серьезных изменениях во всей системе обучения и воспитания.

Организация работы по сохранению здоровья с учащимися должна учитывать мотивацию ребенка и его родителей на сохранение здоровья, степень его индивидуального здоровья, материальные условия жизни, внешнесредовые и внутрисредовые условия, в которых проходит процесс обучения.

Создание комплекса организационно-педагогических условий здоровьесбережения позволяет преодолеть действие негативных факторов, характерных для школы, гиподинамии, стресса и др., способствует осознанию учащимся и педагогом здоровья как личной, общественной и государственной ценности, здоровьесбережения как системы, процесса, результата целенаправленной деятельности.

Анализ литературных источников по здоровьесбережению и опытно-экспериментальная работа МОУ СОШ № 27 Северского района Краснодарского края по данной проблематике может стать основой для разработки педагогических технологий по данной проблеме для сельских школ.

Примечания:

1. Сериков Г.Н. Здоровьесбережение в гуманном образовании. Екатеринбург; Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 1999. 242 с.
2. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М.: Педагогика, 1991. 534 с.
3. Кузнецова Н.Е. Педагогические технологии в предметном обучении: лекции. СПб.: Образование, 1995. 49 с.
4. Педагогика здоровья. М.: Педагогика, 1990. 288 с.
5. Дегтерев Е.А., Сеницын Ю.Н. Управление современной школой. Вып.8. Ростов н/Д, 2005.
6. Сеницын Ю.Н. Формирование духовного и физического здоровья учащихся. Краснодар, 2004.