

1 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ

УДК 796.01

Т. С. Демчук, Т. А. Ковальчук

Учреждение образования «Брестский государственный университет имени
А. С. Пушкина», Брест

ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Введение. На современном этапе развития общества наблюдается тенденция пересмотра жизненных ценностей, важнейшая из которых — здоровье человека. В связи с этим приоритетной государственной задачей в Республике Беларусь становится охрана здоровья населения, в особенности сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения.

Решение проблемы обеспечения здоровья детей приобрело особую актуальность, поскольку сложившаяся в последние годы социально-экономическая ситуация и ухудшающиеся природные факторы привели к понижению его показателей. Государственными органами принят ряд документов, направленных на повышение качества образования без нанесения ущерба здоровью субъектам образовательного процесса. Это создаёт условия для активизации инновационной деятельности по укреплению здоровья обучающихся в учреждениях общего среднего образования. На сегодняшний день педагог — инициатор многих изменений в системе образования, реальная личность, способная в процессе обучения детей сохранить, поддержать их здоровье, научить их быть здоровыми в различных жизненных ситуациях.

Учителя умело реализуют здоровьесберегающие технологии, управляют в образовательном процессе деятельностью обучающихся по сохранению здоровья, но практически не учат своих подопечных, как им самим определять актуальные проблемы в созидании своего здоровья, какие меры и почему нужно для этого выбрать, как развивать ресурсы здоровья, чтобы можно было без лишнего напряжения учиться, вести активный образ жизни, противостоять болезням, успешно выполнять многочисленные социальные роли и др. В этом направлении необходимо в образовательной практике использовать здоровьесозидающие технологии.

Здоровьесозидающие технологии мы относим к педагогическим технологиям локального уровня и определяем их как технологии, целенаправленно обеспечивающие формирование у субъектов образовательного процесса умений конструирования собственного здоровья и способствующие тем самым наращиванию потенциала здоровья. Применительно к здоровьесозиданию учащихся данную технологию можно определить как совокупность методов, приёмов, форм организации обучения и воспитания, обеспечивающих сохранение и наращивание потенциала здоровья учащихся, обучения их управлению собственным здоровьем.

Основная часть. Представим общие черты здоровьесозидающих технологий. Предполагается активное участие самого обучающегося в освоении представленных технологий, в развитии опыта здоровьесозидания, что приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, саморегуляции и становления его самосознания, а также активной жизненной позиции на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за своё здоровье, жизнь и здоровье других людей. Обязательным компонентом при реализации здоровьесозидающей технологии является её рефлексивный анализ. Доказано, что любая технология при наличии рефлексивного анализа даёт более качественный и незамедлительный результат, который, в свою очередь, подталкивает субъекта на развитие потенциала своего здоровья и саморегуляцию.

К основным характеристикам здоровьесозидающей технологии относятся целевой и, соответственно, содержательный её компоненты, инструментальная обеспеченность (совокупность способов и средств, обеспечивающих её реализацию), временные параметры и адекватная организация пространства, в котором протекает регулируемый ею процесс.

Как свидетельствуют результаты работ многих учёных, в том числе нашего исследования, реализация здоровьесозидающих технологий в образовательном процессе должна осуществляться с учётом базовых потребностей обучающихся. Только при соблюдении данного условия создаётся возможность для индивидуального гармонического развития, обеспечивается общий психологический комфорт и доминирование у обучающихся позитивных устремлений к здоровому образу жизни, формируется устойчивая мотивация к процессу здоровьесозидания. Анализ психолого-педагогической литературы по изучению закономерностей развития детей и подростков, их потребностно-мотивационной сферы показал, что дети разных школьных возрастов существенно отличаются друг от друга, и это необходимо учитывать в процессе образовательной деятельности по здоровьесозиданию учащихся.

В младшем школьном возрасте (1—4-е классы) рациональные компоненты сознания существуют в значительной степени лишь как потенциальные; особую роль играют механизмы иррационального типа, которые

обусловлены действиями сильных эмоций и бессознательных стремлений. Практическое отсутствие или слабое развитие рефлексизирующего мышления обуславливают степень глубины и устойчивости впечатлений, полученных ребёнком в этот период его психофизического развития. Этот этап, по мнению ряда исследователей, можно охарактеризовать как этап эмоционального освоения немногих, но зато предельно общих духовно-нравственных ценностей, составляющих базис и фон человеческой культуры, в том числе и культуры здоровья. У детей этого возраста доминируют биологические потребности в движении, в игре, а также в саморазвитии. В связи с этим ведущими видами деятельности являются разнообразные игры и игровые упражнения, ручное и вербальное творчество. При этом неперенным условием является предоставление детям свободы выбора позитивных средств удовлетворения своих потребностей в рамках различных видов деятельности. Если мы, к примеру, научили детей использовать различные упражнения для снятия физического и психического напряжения или энергетизации организма, то в случае необходимости каждый ребёнок имеет право сам выбрать именно тот приём, который ему больше всего понравился. При этом учитель может стимулировать учащихся к самостоятельному выбору: «Если кто-то почувствует, что устал при выполнении учебного задания, то выполните любое упражнение, не дожидаясь физкультминутки». Или: «Сегодня и в предыдущие дни мы научились делать несколько упражнений для снятия усталости. Не забывайте при необходимости их делать тогда, когда вы почувствуете усталость: на уроке, дома при выполнении домашних заданий. Понаблюдайте, какие упражнения вам больше всего понравились или хорошо помогают. В дальнейшем делайте прежде всего именно эти упражнения» и др.

Основной целью использования здоровьесозидающих технологий в младшем школьном возрасте является формирование позитивного эмоционально-нравственного отношения к своему здоровью, окружающему миру на основе чувственного и рационального познания культуры здоровья средствами разнообразной игровой деятельности. Результатом реализации подобного рода технологий является:

- освоение учащимися элементарных знаний об индивидуальном физическом развитии, о значении физической культуры в режиме учебного дня, о самостоятельном выполнении оздоровительных физических упражнений и др.;
- достижение необходимого уровня индивидуальной физической подготовленности;
- сформированность эмоционально-положительного отношения учащихся к закалывающим процедурам и действию оздоровительных сил природы;

– применение знаний и умений в личной и общественной гигиене, использование элементов аутотренинга, самомассажа и др.;

– овладение элементарными диагностическими навыками по определению пульса в покое и после физической нагрузки, частоты дыхания в минуту, продолжительности задержки дыхания;

– использование комплекса элементарных способов наращивания интеллектуальных, физических, эмоционально-волевых ресурсов, снятия психофизического напряжения и др.

В следующем возрастном периоде (5—9-е классы) учащимся целесообразно решать задачи по освоению норм и ценностей, составляющих национальные культурные традиции в здоровом образе жизни. На этом этапе доминирующее значение сохраняют потребности в свободе, в самопознании и поиске смысла жизни. В данный период наиболее ценной становится рефлексивная и смыслотворческая деятельность учащихся, направленная на осознание своей индивидуальности. В связи с этой целью использования здоровьесозидающих технологий в подростковом возрасте является формирование культуры здоровья личности, что осуществляется посредством рефлексивной и смыслотворческой деятельности, направленных на осознание своей уникальности, неповторимости и связанных с пониманием сущности здоровья и здорового образа жизни.

Как свидетельствует анализ теории и практики, итогом реализации здоровьесозидающих технологий в данном возрасте должны быть:

– осознание основных закономерностей, определяющих деятельность организма, приобщение к здоровому образу жизни;

– овладение методами исследования профиля своего физического развития, контроля и самоконтроля морфофункциональной подготовленности, а также освоение умения анализировать результаты индивидуального тестирования;

– проявление устойчивого интереса к занятиям физической культурой и спортом, физкультурно-оздоровительными упражнениями; ориентация на здоровый образ жизни и включённость в процесс физического самосовершенствования;

– наличие знаний о личной и общественной гигиене, профилактике травматических повреждений и умения оказать доврачебную медицинскую помощь;

– сформированность устойчивой антимотивации к вредным привычкам;

– умение разрабатывать индивидуальные комплексы и программы занятий по коррекции осанки для поддержания хорошего физического состояния;

– умение поддерживать своё здоровье природными лекарственными средствами;

– практическое овладение приёмами релаксации и самомассажа в качестве средств укрепления здоровья и др.

Использование здоровьесозидающих технологий с учащимися 10–11-х классов обусловлено свойственной человеку рефлексией сознания, переосмыслением своего, а затем чужого жизненного опыта. Юношеский период самоутверждения и самопознания — особый временной интервал, который представляет собой своеобразный переход от «человека культуры», в качестве которого выступал каждый школьник на первой и второй ступени обучения, к «культурному человеку» — на завершающей ступени общего среднего образования. В этот период существенное значение имеют потребности, связанные с соблюдением норм нравственности, с заботой о личном здоровье и окружающей среде. Основной целью на данном этапе является формирование индивидуальной здоровьесозидающей траектории. И как результат:

– развитие осознанной личной потребности в физической культуре в частности, здоровом образе жизни в целом как важнейшем средстве самосовершенствования при реализации жизненных и профессиональных планов;

– наличие знаний, обеспечивающих грамотное использование средств физической культуры и естественных оздоровительных средств в учебной, трудовой деятельности, досуге, будущей семейной жизни;

– наличие практических навыков по оказанию первой медицинской помощи при травмах;

– овладение умениями саморегуляции;

– осознанное использование теоретических знаний в самостоятельных занятиях физическими упражнениями в целях формирования жизненно важных физических и психических качеств и др.

Таким образом, на каждом возрастном этапе развития школьника использование здоровьесозидающих технологий обеспечивает реализацию базовых потребностей личности в здоровом образе жизни и здоровьесозидании. В этой подсистеме личность наиболее полно развивает свои способности, познаёт собственную индивидуальность, самоопределяется в жизни, обеспечивает себе возможности адекватного формирования основных компонентов здорового образа жизни и культуры здоровья.

Здоровьесозидающие технологии должны соответствовать таким основным требованиям, как:

а) простота (лёгкость овладения технологией любым субъектом с минимальными затратами времени и сил);

б) доступность (возможность овладеть технологией людям самых разных возрастов);

в) безопасность (обеспечивается добровольным и сознательным участием каждого субъекта в реализации здоровьесозидающих технологий,

благодаря чему предупреждается любое насилие над личностью и вмешательство в психику человека помимо его воли и без его согласия);

г) эффективность (наступление быстрого оздоровительного и образовательного эффекта);

д) экспертируемость (возможность каждого субъекта образовательного процесса самостоятельно измерить оздоровительный и образовательный результат).

Руководствуясь вышеизложенным, нами выделены две основные группы здоровьесозидающих технологий, применение которых целесообразно в условиях современного образовательного процесса:

1) оздоровительные технологии на уроке и во внеучебное время, направленные на развитие ресурсов здоровья и одновременно обеспечивающие решение дидактических и воспитательных задач;

2) образовательные здоровьесозидающие технологии, направленные на решение дидактических и воспитательных задач и обеспечивающие при этом сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Оздоровительные технологии в основном нацелены на развитие и наращивание потенциала здоровья ребёнка в познавательной деятельности, на развитие общеучебных умений. Их целесообразно использовать на уроках, в процессе проведения разнообразных внеклассных мероприятий, при подготовке домашних заданий, в других условиях (при необходимости). Главное, чтобы педагог использовал не только те или иные технологии (методы, приёмы), но и показывал их целевое, функциональное назначение, объяснял правила применения. Реализуя различные методы, приёмы и средства в организации здоровьесозидающей деятельности учащихся целесообразно включать их в процесс самонаблюдения, рефлексивного анализа для того, чтобы они прочувствовали влияние этой деятельности на свой организм, сравнили воздействие разных технологических приёмов, сами определили для себя наиболее комфортные и действенные. В последующем можно рекомендовать учащимся в тех или иных обстоятельствах самим выбрать для себя оптимальную технологию и использовать её по своему усмотрению в нужное для них время. Педагогам следует знакомить и родителей с определёнными методами, приёмами, средствами здоровьесозидания детей, с тем чтобы объединить усилия школы и семьи по сохранению, укреплению и наращиванию потенциала здоровья ребёнка.

К образовательным здоровьесозидающим технологиям относятся такие технологии, как технология развивающейся кооперации, технология работы с биномами, ряд дидактических технологий, которые условно можно назвать технологиями обучающегося взаимодействия субъекта и объекта. Данные технологии способствуют организации здоровьесозидающей образовательной среды, созданию атмосферы эмоционального

комфорта. Они направлены на решение дидактических и воспитательных задач, обеспечивающих вместе с тем сохранение и укрепление здоровья учащихся. Анализ опыта многих исследователей (Т. Ф. Орехова, А. Г. Маджуга и др.) показал, что такие педагогические технологии, как работа с бином-фразами и технология развивающейся кооперации, разработанные Т. Ф. Акбашевой, получили широкое применение в образовательном процессе школы в целях сохранения и укрепления здоровья.

Заключение. Как показали результаты нашего исследования, деятельность педагога в контексте здоровьесозидания — многоплановая, главным её направлением является обучение и воспитание школьников здоровьесозиданию, т. е. управлению собственным здоровьем, что предполагает осознание личной ответственности за своё здоровье. При этом важна целенаправленность в осуществлении самостоятельного поиска педагога в конструировании и использовании здоровьесозидающих технологий в своей профессиональной деятельности. Применение подобных технологий в образовательном процессе на основе ценностей здоровья, здорового образа жизни с учётом гуманистических принципов организации педагогического процесса способствует решению актуальной задачи — сохранению, укреплению и наращиванию потенциала здоровья субъектов образовательного процесса.

Материал поступил в редакцию 17.02.2014 г.

УДК 615.825.1

Д. С. Демьянов, А. И. Самусик

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

СНИЖЕНИЕ РИСКА УМСТВЕННОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ У СТУДЕНТОК ПОСРЕДСТВОМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ

Введение. Результаты исследований свидетельствуют о том, что здоровье человека напрямую связано с его работоспособностью и утомляемостью. От состояния здоровья во многом зависит успешность учебной и производственной деятельности студента. Очевидно, что имеющее тенденцию к росту утрачивание резервных возможностей, сопротивляемости организма человека к внешним и внутренним негативным факторам, а также наличие широкого перечня отрицательных диагнозов ведут к существен-