

Здоровье школьника в системе современного школьного образования

Л.Р. Абдрахимова

Формирование нового типа российской школы потребовало обновления Федеральных государственных образовательных стандартов общего образования (ФГОС). В отличие от действовавших, в новые стандарты, помимо требований к результатам освоения основных образовательных программ, были добавлены требования к структуре и условиям реализации основных образовательных программ: кадровым, финансовым, материально-техническим и др.

Впервые в качестве одного из важнейших результатов образования ФГОС выделяет здоровье школьников, его сохранение и укрепление становится приоритетным направлением деятельности образовательного учреждения, ориентированного на развитие личности обучающегося.

В основе новых стандартов лежит системно-деятельностный подход, включающий практико-ориентированный характер обучения и понимание ценности личностного, а не предметного результата образования. Согласно ему, ребёнок должен уметь проектировать собственную деятельность и овладевать различными универсальными компетентностями, такими, например, как коммуникативная способность; быть готовым выбрать верный вектор дальнейшего образования; уметь следовать нравственным нормам, гуманистическим и демократическим ценностным ориентациям; правильно оценивать не только других, но и самого себя. Новое поколение ФГОС учитывает индивидуальные, возрастные, психологические и физиологические особенности обучающихся (включая одарённых детей и детей с ограниченными возможностями), предполагает разнообразие организационных форм, обеспечивающих рост творческого потенциала детей и обогащение их

взаимодействия со сверстниками и взрослыми в познавательной деятельности.

В качестве основных работ в области модернизации и стандартизации образовательного процесса можно назвать труды А.Г. Асмолова, В.С. Леднёва, Е.С. Абельюка, А.И. Адамского, В.П. Беспалько, А.П. Валицкой, Э.Д. Днепров, А.М. Кондакова, А.А. Кузнецова, М.В. Рыжакова, А.В. Хуторского, А.Г. Каспржака, В.О. Загвоздкина, А.А. Блохина, В.С. Лазарева и ряда других авторов.

Анализ научно-педагогической литературы позволяет сделать вывод о том, что в условиях введения ФГОС недостаточно разработаны механизмы формирования культуры здоровья и безопасного образа жизни, не создана научно-методическая база.

Согласно классификации, принятой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), понятие «здоровье» включает в себя:

- физическое здоровье, подразумевающее бодрое и хорошее самочувствие,
- психическое и эмоциональное здоровье,
- социальное и индивидуальное здоровье,
- здоровую окружающую среду.

При этом все названные аспекты неразрывно связаны между собой.

Требования новых стандартов к результатам реализации основных образовательных программ созвучны требованиям к формированию культуры здоровья и безопасного образа жизни.

Требования к личностным результатам подразумевают:

- овладение начальными навыками адаптации в динамично меняющемся и развивающемся мире;
- развитие эстетических потребностей, ценностей и чувств;
- формирование навыков сотрудничества ребёнка со взрослыми и сверстниками в различных социальных ситуациях, умения избегать конфликты и находить выход из спорных ситуаций;
- ориентированность на безопасный и здоровый образ жизни, бережное отношение к материальным и духовным ценностям окружающего мира.

Требования к метапредметным результатам включают:

- формирование умения понимать причины успеха (неуспеха) учебной деятельности и способности конструктивно действовать даже в ситуациях неуспеха;
- освоение начальных форм познавательной и личностной рефлексии;
- развитие способности слушать и слышать собеседника и вести с ним диалог; формирование готовности признать существование различных точек зрения и права каждого иметь свою; умение излагать своё мнение и аргументировать свою точку зрения и оценку событий.

В требованиях к структуре основных образовательных программ подчёркивается направленность на сохранение и укрепление здоровья обучающихся, а во внеурочной деятельности – на развитие спортивно-оздоровительного направления.

Требования к условиям реализации интегративных результатов ориентированы на создание развивающей образовательной среды, гарантирующей охрану и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся, и одинаково комфортной по отношению как к обучающимся, так и к педагогическим работникам.

В соответствии с новыми стандартами урок должен строиться с учётом закономерностей учебно-воспитательного процесса и с использованием достижений передовой педагогической практики в вопросах здоровьесбережения.

Для реализации этих требований необходимо, чтобы учащиеся и на уроках и во внеурочной работе знакомились с навыками здорового образа жизни и успешной социализации. Подобная надпредметная (метапредметная) практика под названием «Здоровье и социальное образование» активно используется в школах Великобритании. От социальной компетентности во многом зависит физическое и психическое здоровье ребёнка, успешность его самореализации как личности. Как показывают наблюдения, наиболее успешно выполняются те профилактические программы, в которых обучение социальным и здо-

ровьесберегающим навыкам происходит через игру, проигрывание и переживание ситуации, а не посредством заучивания сообщённого взрослым «правильного ответа». В российской образовательной практике подобный подход осуществляется в рамках программы «Здоровье» В.Н. Касаткина. В ней акцент делается на развитии собственного «Я» ребёнка, на формировании положительной самооценки, осознанного отношения к своему здоровью и навыкам самоконтроля.

Как известно, человек – единственное существо, способное сделать самого себя предметом анализа и деятельности. Такой «поворот на себя» (рефлексия), способность осознать своё состояние даёт возможность человеку управлять своим поведением. Вот почему изучение учащимся широкого спектра вопросов, не связанных напрямую со школьным обучением, но жизненно важных для становления его личности, – неотъемлемая часть работы по формированию у него культуры здоровья и безопасного образа жизни. Она включает в себя знакомство со строением и функционированием организма; понимание ребёнком своего физического состояния, эмоций; знание правил поведения в общении с другими людьми. Помочь младшему школьнику осознать самого себя в самых разных проявлениях, дать ему почувствовать себя, свои особенности, возможности и переживания – чрезвычайно важная задача воспитания.

Психологический мониторинг – это комплексная технология, объединяющая диагностику, консультацию, коррекцию в единую эффективную систему психологических средств, реализуемых в определённой последовательности, наполняемых строго отобранным содержанием и позволяющих гибко и действительно осуществлять психологическое сопровождение образовательного процесса, достигая желаемой цели.

На «Уроках здоровья» в первом классе к требованиям, касающимся безопасности детей на дороге, относится формирование первоначальных навыков переключения с бытовых привычек на транспортные,

но уже к четвёртому классу у детей должна выработаться автоматизация навыков соблюдения правил обхода транспорта, прогнозирование развития ситуации на дороге, создание навыка наблюдения «переключение на улицу».

Эффективной технологией являются «Минутки безопасности» – мини-уроки, которые проводит тот учитель, чьё занятие, независимо от предмета и темы, приходится на конец школьного дня. Главная цель такого ежедневного экспресс-занятия – напомнить детям о «ловушках» в движении транспорта, выработать у них определённые спасительные навыки поведения в экстремальных ситуациях. Как показывает опыт, эти занятия существенно повышают осведомлённость ребят об уличных неожиданностях. Для преодоления ложно сформированных навыков, рефлексов и стереотипов обучение следует проводить не в форме заучивания правильных ответов, а в виде проблемной дискуссии, через обмен мнениями, чтобы дети сами находили решение в той или иной дорожной ситуации.

Велико значение профилактики детского травматизма, хотя, по мнению большинства специалистов, формальное знание правил обеспечивают ребёнку менее 10% желаемой безопасности. Остальное достигается лишь при умении прогнозировать опасность на дороге и действовать адекватно обстановке. Профилактика детского травматизма базируется на двух противоположных принципах – пассивном и активном предотвращении травмоопасной ситуации. Пассивная профилактика предполагает создание условий, при которых подобная ситуация не может возникнуть вовсе. Активный путь подразумевает выработку травмобезопасного поведения. Оба принципа в нашей жизни соседствуют и взаимно дополняют друг друга.

Цель занятий по правилам дорожного движения – максимально приблизить ситуацию игры (тренинга, урока) в восприятии ребёнка к реальной ситуации на дороге. При этом игровые формы обучения сочетаются с разбором реальных травмоопасных

ситуаций на дороге путём составления устных и письменных рассказов, самостоятельного моделирования дорожных ситуаций, созданием рисунков и аппликаций на заданную тему для закрепления или в качестве домашнего задания. Помимо этого, дети могут принимать участие в школьных и городских конкурсах о здоровом и безопасном образе жизни «Я – пешеход».

Навыки травмобезопасного поведения должны формироваться в тесном взаимодействии с родителями, так как те имеют возможность индивидуально заниматься с детьми. Для этих целей предусмотрена специальная система подготовки родителей, и к занятиям, которые проводятся с ними раз в месяц, привлекаются сотрудники ГИБДД, медицинские работники, зам. директора по безопасности и другие специалисты.

Главная задача раздела «Поведение в экстремальных ситуациях» – сформировать у детей конкретные модели поведения, актуальные для любой опасной ситуации. В результате отработки всех возможных вариантов действий учащиеся должны уметь:

- обратиться за помощью к взрослым;
- постараться выйти из сложившейся ситуации;
- принять самостоятельные меры к спасению.

Само формирование навыка проводится с использованием набора обстоятельств, для того чтобы внимание ребёнка фиксировалось не на самой ситуации, а на алгоритме поведения. Приведём пример: у пловца свело ногу. Если учащийся знает, как поступить в данной ситуации (нужно на секунду погрузиться с головой в воду и, распрямляя ногу, сильно потянуть ступню на себя за большой палец), он будет чувствовать себя спокойно и уверенно. В противном случае может сильно испугаться. Поэтому мы говорим ребятам о необходимости одновременно с умением плавать учиться отдыхать на воде и приводим несколько способов.

Вопрос оказания доврачебной помощи (при ссадинах, порезах, ожогах, укусах насекомых, носовом кровотечении) изучается в фор-

ме практических упражнений. Каждая группа класса получает карточку, на которой написан вид травмы. После обсуждения формируется выбранная модель поведения. Знания, полученные на занятиях, имеют практическую направленность: так, во время проведения «Зарницы» одно из заданий состояло в том, чтобы оказать медицинскую помощь «пострадавшему», наложив ему шину при переломе.

Здоровье во многом напрямую зависит от питания. Начало заболеваний желудочно-кишечного тракта в 70 случаях из 100 приходится на 5–6-летний возраст и достигает пика к 8–12 годам. По данным академика А.А. Баранова, распространённость хронических заболеваний органов пищеварения зависит от следующих факторов:

- нерегулярное питание с перерывами более 3–4 часов;
- частое употребление острых блюд, консервированных продуктов, маринадов, копчёностей, солений;
- однообразное питание;
- еда всухомятку;
- употребление некачественных продуктов;
- несоблюдение режима дня;
- малоподвижный образ жизни;
- вредные привычки.

Устранение негативных факторов в среднем на 15% снижает вероятность возникновения заболеваний пищеварительной системы. Понимание младшими школьниками важности правильного питания может стать эффективным способом профилактики и предупреждения неинфекционных заболеваний ЖКТ, развития сердечно-сосудистых заболеваний. На этих уроках дети могут узнать о том, на какие группы и по каким признакам делятся продукты питания; как вкусовые предпочтения проявляются в выборе пищи; о роли основных питательных веществ в формировании здорового организма; о процессе пищеварения и возможных опасностях, связанных, например, с перееданием. Ребята получат сведения о хранении основных продуктов в домашних условиях и технике безопасности в процессе приготовления пищи, а также начальные правила этикета. В ходе проведения занятий можно использо-

вать игровую форму, взяв за основу, например, роман-сказку Ю. Олеси «Три толстяка».

С этой темой тесно связана и проблема сохранения здоровья в полости рта. Все разделы и материалы этой программы объединены общим персонажем – Доктором Кроликом. Мы уверены, что учитель обладает возможностью дать детям знания и привить здоровые привычки, которые помогут им сохранить зубы здоровыми и красивыми. Задания предполагают привлечение родителей к воспитанию у детей здоровых привычек. На наших уроках, к примеру, было организовано посещение стоматологического кабинета, после чего дети записали свои впечатления, сделали рисунки на соответствующую тему и даже сами придумали и составили игру-лабиринт «Найди дорогу к ослепительной улыбке».

Для изучения уровня теоретических знаний и практической подготовки учителей, а также для выяснения отношения педагогов к состоянию собственного здоровья мы решили провести анкетирование. Нас интересовало, какой смысл учителя вкладывают в понятие «здоровый образ жизни». Как показали результаты, под этим термином педагоги понимают сохранение не только физического, но и психического компонента здоровья. Но мало кто при этом упомянул о духовно-нравственном и эмоциональном компонентах здоровья.

По нашему мнению, работа по данной программе может стать стимулом для повышения квалификации педагогических работников, а также формой участия в проблемных семинарах и научно-практических конференциях, в реализации исследовательской и проектной деятельности по формированию культуры здоровья и безопасного образа жизни.

Лилия Ринатовна Абдрахимова – учитель начальных классов ГОУ ЦО № 548 «Царицыно», г. Москва.