

ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ

Анализируя проблему формирования потребности в ЗОЖ детей младшего школьного возраста, мы обратились к реальной практике. На известном заседании Госсовета по вопросам развития физической культуры (декабрь 2002 г.) Президент В. В. Путин отметил, что по уровню рождаемости современная Россия страна европейская, а по уровню смертности – африканская. Проблемы качества жизни россиян за последние 10 лет обострились настолько, что под сомнение ставится будущее страны. Государствообразующий русский народ является дряхлеющей нацией. В 2002 г. превышение числа умерших над числом родившихся составило приблизительно 958 тыс. человек. Мы теряем ежечасно такое количество людей, какое было на погибшей подводной лодке «Курск».

В Госдуме прошли парламентские слушания «О проблемах здорового образа жизни в Российской Федерации». Правительству предложено разработать целевую федеральную программу «Формирование здорового образа жизни», заложив в нее средства на просветительскую деятельность, создание и размещение социальных рекламных роликов, которые бы, с учетом возрастной специфики аудитории, пропагандировали ценности здорового образа жизни.

Отечественный опыт и научные достижения физкультурного образования дошкольников, накопленные в советский период истории, всегда являлись предметом нашей гордости. Но реализация этих достижений в последние годы достаточно проблематична. Последствия социально-экономического кризиса больше всего ударили по детям. Повсеместное ухудшение их здоровья, физического и психического развития – красноречивый показатель общего неблагополучия. На этом фоне сохранение системы доступного физкультурного образования приобретает особую значимость в решении задач социального развития государства. Приведем и весьма позитивный пример: в 1995 г. постановлением мэра В. М. Тарасова создан городской межведомственный координационный Совет по проблемам валеологического и коррекционного образования при админи-

страции Челябинска. В структуре совета представлены секции валеологии, коррекционной педагогики, охраны труда и социальной защиты. В его составе ведущие ученые медицинской и физкультурной академий, педагогического университета, врачи – педиатры и дефектологи, специалисты Главного и городского управлений по делам образования. Возглавляет совет первый заместитель главы администрации Челябинска.

На первом заседании Совета (а он собирается ежемесячно) шла речь о задачах, функциях и принципах его деятельности, реализации городской программы валеологического образования. Для сохранения и укрепления здоровья детей и педагогов предусмотрено множество мероприятий: от создания программ по валеологии для детей, подростков, педагогов, врачей, учреждений образования до проведения валеологических олимпиад, конференций, утренников среди детей. Планируется разработка программ мониторинга и инструментария оценки состояния здоровья детей и деятельности школьных валеологических служб. Все это, в конечном итоге, должно способствовать реализации непрерывного валеологического образования, созданию информационно-валеологической службы, накоплению и распространению положительного опыта по формированию потребности в ЗОЖ детей, прежде всего, младшего школьного возраста.

Понимая значимость изучаемой проблемы, педагогическим коллективом МОУ № 73 в 2002 г. разработана «Программа школьного стандарта здоровьесберегающего образования». Приоритетная цель программы обеспечить такие условия жизнедеятельности учащихся в младших классах, которые не вредили бы их здоровью; создать условия для гармоничного развития личности. Локальная цель программы – научить учиться с минимальными затратами здоровья. Педагоги МОУ № 73 опираются на ведущие принципы здоровьесберегающей среды: прежде всего, это личностный смысл обучения, мотивация. Учеба против воли ребенка никогда не будет улучшать его здоровье, даже если непрестанно пичкать его лекарствами. И ученик, и учитель должны ощущать психоэмоциональную комфортность.

Следующий принцип здоровьесберегающей технологии – учет законов психики, познания, а также психических, физиологических особенностей информационного процесса.

Отметим еще одну инвариантную составляющую (принцип) здоровьесберегающих технологий – обязательная рефлексия, которая позволяет

выйти на саморегуляцию. Ребенку надо уметь посмотреть на себя со стороны, оценить, спрогнозировать – пусть на несколько шагов вперед – свое развитие, т. е. речь идет об индивидуальной образовательной траектории, развитии системного проектного мышления. Новое понятие «здоровьесберегающая компетентность» подразумевает не только владение стратегиями и технологиями, но и еще системой ценностной ориентации. Учащийся должен ответственно подходить к здоровью – своему, окружающих, здоровью природы.

Разработанная программа предусматривает введение должности врача-валеолога, углубленное медицинское обследование школьников, обеспечение гуманного подхода к каждому учащемуся, формирование доброжелательных и справедливых отношений в коллективе, организацию работы психолога, выполнение санитарно-гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса и многое другое. Принятие и реализация программы позволяет объединить усилия администрации, всего педагогического коллектива и сотрудников школы в обеспечении гуманистического характера образования, приоритета формирования потребности в ЗОЖ учащихся, свободы развития личности. Школа располагает современным лечебно-оздоровительным центром, который состоит из кабинетов ЛФК, физиолечения, фитолечения, массажного кабинета и кабинета логоритмики. Есть и кабинет атлетической гимнастики, где проводится корсинг, т. е. формирование фигуры.

Педагоги опираются на ведущие принципы здоровьесберегающей среды: прежде всего, это личностный смысл обучения, мотивация. И ученик, и учитель, должны ощущать психоэмоциональную комфортность.

Содержание уроков формируется в соответствии с потребностями учащихся. Наряду с уже зарекомендовавшими себя в многолетней практике физического воспитания видами (легкая атлетика, гимнастика, спортивные игры), вводятся новые, популярные у детей и вызывающие у них огромный интерес – ритмическую гимнастику, шейпинг, стретчинг, йогу, атлетическую гимнастику и др. Эти новые спортивные направления и оздоровительные системы только обогащают и расширяют базовый фонд учебной программы. Учитель в современных условиях, как верно отмечают Ю. П. Лисицын и А. В. Сахно, не может оперировать лишь старыми методами.

На первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (1948) был принят устав Всемирной организации здравоохранения. С тех пор этот

день ежегодно отмечается как Всемирный День здравоохранения. Каждый год ВОЗ посвящает одной из наиболее актуальных, проблем медицины. Так, например, 2003 г. посвящен проблеме здоровья детей. Известен положительный опыт проведения подобных мероприятий во многих регионах России. Это стало хорошей традицией и эффективным методом формирования потребности в ЗОЖ детей младшего школьного возраста.

Во многих зарубежных странах школьные учителя успешно проводят комплексные мероприятия по укреплению здоровья своих подопечных. Интересен опыт интеграции физвоспитания и обучения на основе совместной работы классного воспитателя и преподавателя физической культуры в ряде школ Бельгии, Швеции, Финляндии. В результате эксперимента с участием 3-х тыс. учеников было выявлено, что дети в этих школах более подвижны, лучше относятся как к своей школе, так и к преподавателям.

В настоящее время ученые-гигиенисты, экологи, педиатры таких развитых стран, как Япония, Германия, Исландия много внимания уделяют изучению факторов, формирующих здоровье детей. Данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) свидетельствуют, что на долю наследственных заболеваний в разных странах мира приходится от 4 до 8% патологии, следовательно, здоровье самих родителей – один из приоритетных факторов, влияющих на здоровье детей. Известный американский психолог Б. Дж. Кретти подтверждает распространенное наблюдение о спортивных родителях, порождающих «спортивных сыновей и дочерей».

В национальной программе США «Здоровье народа» выделены три подхода к улучшению статуса общественного здоровья, три организующих принципа, следующих один за другим по степени значимости: а) обеспечение, «продвижение» здоровья; б) защита здоровья; в) профилактические медицинские службы.

Такие же принципы могли бы оказаться и основой Российской программы здоровья, но отсутствие должного финансирования из федерального бюджета оставляет шанс их реализации только на муниципальном уровне или даже в отдельных учреждениях.

Приведем еще один позитивный пример изучаемой проблемы из опыта Соединенного Королевства (Британии). Урок физкультуры в школьном расписании присутствует в качестве обязательного предмета во всех школах всех ступеней, исключая 12–13-е классы, где изучается программа уровня «А» для подготовки в университет (впрочем, по этой программе

можно в качестве основного предмета изучения выбрать опять-таки физкультуру, но это уже свободная воля учащегося). Занятия физкультурой проводятся в школах Англии, начиная с первого класса начальных школ (с пятилетнего возраста) до выпускного, одиннадцатого, класса средней школы (до 16 лет). В младших классах, как правило, проводится два занятия физкультурой в неделю, в старших классах – одно. Однако учебный процесс построен таким образом, чтобы учащийся смог овладеть основными видами спортивных дисциплин: гимнастикой, волейболом, баскетболом, плаванием, теннисом и футболом. Чтобы процесс освоения каждого конкретного вида спорта шел последовательно, им занимаются на протяжении целого учебного полугодия. Всех учащихся делят на группы с тем, чтобы те, кто в этом полугодии занимается теннисом, смог на следующие полгода перейти в бассейн и заняться плаванием, уступив место на теннисном корте другой группе, а те, кто играл в футбол, – переместиться на баскетбольную площадку и т. д. К тому же при последовательном изучении одной и той же спортивной дисциплины она и усваивается лучше: получается что-то вроде специализированной спортивной секции.

Спортивные секции, впрочем, тоже наличествуют в английской школе. После основных занятий можно прийти в бассейн, записавшись предварительно на имеющийся свободный час, или оттачивать мастерство в футболе, или заняться каратэ. Разумеется, бесплатно. Как правило, поддерживая честь школьного спортивного «клуба», каждое учебное заведение вводит свою «фирменную» спортивную форму с названием и эмблемой школы. Приобрести эту форму учащиеся могут по льготной цене, выгодно отличающейся от той, по которой спортивное обмундирование продается в магазине.

Таким образом, итоги анализа изученности проблемы, личного опыта преподавательской деятельности и опыт обобщения 3-х экспериментальных площадок (МОУ № 73, школа-гимназия № 80, школа-лицей № 11) позволяют составить некий эталон здоровьесберегающего образовательного учреждения, формирующего потребности в ЗОЖ детей. Итак, к чему же отечественные школы должны стремиться, чтобы учащиеся не оставляли в них 30% здоровья:

- а) диспансеризация и профилактические прививки не реже двух раз в год;
- б) регулярные оздоровительные мероприятия: дни здоровья, турпоходы, выезд в спортлагеря, проведение спортивных праздников и соревнований;

в) просветительская работа: беседы о здоровье с детьми, подростками и родителями, выпуск санбюллетеней, систематический мониторинг здоровья учащихся и др.

Библиографический список

1. *Исаев А. П., Кабанов С. А.* Образовательный проект «Валеологический лагерь» (лагерь здоровья). Челябинск: ЮУрГУ, 1999. С. 58.

2. *Лисицин Ю. П., Сахно А. В.* Здоровье человека – социальная ценность. М.: Мысль, 1989. 304 с.

3. Материалы МО РФ о формировании здоровьесберегающих технологий учащихся // Модернизация системы Российского образования. Учит. газета, 2003. № 2(8), с. 13–36.

4. Программа школьного стандарта здоровьесберегающего образования МОУ № 73 // Методическое пособие. Челябинск: ГУОиН Чел. обл., 2002. 50 с.

5. *Smoll E., Smith P.* Leadership behaviors in sport: A theoretical model and research paradigm // Wash., 1998. P. 3–9.

6. *Sozanski W.* Physiology of sport and Exercise. Champaign: Human Kinetics, 1999. 549 p.

С. Н. Мальцева

В ПОИСКАХ КУЛЬТУРНОЙ ПАРАДИГМЫ ОБРАЗОВАНИЯ: КУЛЬТУРОСООБРАЗНОСТЬ КАК ПРИОРИТЕТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Культура и образование остаются в центре внимания всего мирового сообщества. Они выступают в качестве ведущих факторов общественного прогресса и развития цивилизации. Взаимодействие образования и культуры (как части и целого) есть фактор социальной жизни, ее норма, заданная самим определением культуры.

Латинский термин «культура» означает взращивание, совершенствование чего-либо. Соответственно применительно к человеку это – взращивание, совершенствование, формирование его образа. Принимая во внимание данную трактовку, культура выступает предпосылкой и результатом образования человека.