

предпочитают учиться посредством чтения, другие - посредством восприятия на слух, третьи - посредством просмотра видеофильмов.

Использование мультимедиа средств в открытом образовании позволяет студентам работать над учебными материалами по-разному. В этом случае студент имеет возможность решить, как изучать материалы, как применять интерактивные возможности мультимедиа приложения и как реализовать совместную работу со своими соучениками. Таким образом, студенты становятся активными участниками образовательного процесса.

Мультимедиа средства обучения являются перспективным и высокоэффективным инструментарием, позволяющим предоставить преподавателю массивы информации в большем объеме, чем традиционные источники информации; наглядно в интегрированном виде включать не только текст, графики, схемы, но и звук, анимацию, видео и т.п.; отбирать виды информации и в той последовательности, которая соответствует логике познания и уровню восприятия конкретного контингента обучающихся.

УДК 372.8:51

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ КАК НАЦИОНАЛЬНО-
РЕГИОНАЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ С ЭТНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ
ВОСПИТАНИЯ**

Яковлева Раиса Федоровна

кандидат педагогических наук, старший преподаватель,

Стерлитамакский филиал ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», г. Стерлитамак

Аннотация: Статья содержит теоретический и методический материал по проблеме особенности здоровьесбережения, как ценность национально-региональную, имеющую этническую культуру воспитания младшего школьного возраста, методические приемы использования для формирования представлений о здоровом образе жизни и для сохранения здоровья детей.

Ключевые слова: этническая культура, здоровьесбережение, младший школьный возраст, здоровый образ жизни.

Abstract. This article contains a theoretical and methodological material on the issue of health saving features, as the value of the national-regional, ethnic culture having education of primary school age, the use of instructional techniques to generate ideas about healthy lifestyles and to preserve the health of children.

Index terms: ethnic culture, zdoroeberezhnie, elementary school age, healthy lifestyle.

Недостаточная теоретическая изученность, дефицит эмпирических данных, недостаточная разработанность подходов, средств и методов педагогического и психологического сопровождения чувашских детей Башкортостана, слабость связей с практикой чувашских национальных школ требует от педагогов и родителей обратить пристальное внимание на этническую социализацию детей на ценностях традиционной культуры воспитания в чувашской семье, в особенности здоровьесбережение, имеющую этническую культуру воспитания..

Положительный сдвиг в настроениях людей наблюдается в современном мире — большой интерес к корням, к традициям и обычаям предшествующих поколений, что является последствием международных конфликтов, опасности ядерной войны, экологической угрозы. Нестабильность окружающего мира дает человеку ощущение уменьшения оптимизма и желания смотреть вперед, но большинство из них — молодых, склонны смотреть назад и вглубь, искать поддержку и защиту ценностей предков. Благодаря межпоколенным стабильным общностей, прежде всего этносов, приобретают столь существенное значение в жизни современного человека.

Все народы стремятся воспитывать своих детей трудолюбивыми, смелыми, честными. Различия состоят в том, каким образом решаются эти задачи. Этнические особенности, связанные со способами социализации, подразделяются на *витальные* как жизненно важные, биофизические (способы физического развития детей — вскармливание ребенка, характер питания, спортивные занятия, охрана здоровья детей и др.) и *ментальные* — духовные (духовный склад этноса, который рядом ученых обозначается как менталитет и формируется в специфических социокультурных условиях жизни того или иного народа).

Огромное значение имеют последствия межкультурных контактов и успех процесса этнической социализации зависит от влияния на человека культуры двух или более этносов.

И. С. Кон предложил теоретико-методологический анализ современного состояния этнографии и, в частности, истории детства. Анализируя развитие ребенка в контексте стиля социализации, И. С. Кон рассматривает родительство как социально-культурный феномен и родительское влияние на личность ребенка. Он подчеркивает, что этническая идентичность формируется с детских лет на фоне традиционных родительских чувств, социальных ролей и «культурных символов отцовства и материнства, воплощенных в мифах, религии и т.п.», что имеет немаловажное значение в здоровьесбережении, как ценности национально-региональной, имеющей этническую культуру воспитания [2, с. 442].

Г. Н. Волков, сформировавший самостоятельную область научного знания — этнопедагогику, изучает национально-региональную и этническую культуру воспитания и выделяет национальную педагогику как условие развития духовной культуры человека и подробно рассматривает: средства народной педагогики (пословицы; загадки; народные песни, в том числе колыбельные; песни отрочества; сказки); народный идеал человека; условия воспитания (природа; игра; труд; слово; религия и др.) [1, с. 128-129].

Национально-региональную и этническую культуру воспитания человека, как условие развития духовной культуры человека включает в себя и здоровье детей, являющимся важным показателем социального благополучия, нормального экономического функционирования общества, важнейшей предпосылкой национальной безопасности страны. Экологические и психологические перегрузки, массовый информационный прессинг, ослабление роли школы и семьи в воспитании детей — всё это не способствует здоровому образу жизни подрастающего поколения.

Основная задача здоровьесберегающей педагогики — такой режим труда и отдыха школьников, при котором у детей сохраняется высокая работоспособ-

ность на протяжении всего периода занятий. Решить эту задачу невозможно без правильной организации условий внешней среды, ибо на здоровье, а как следствие и на работоспособность школьников большое влияние оказывает гигиеническое состояние учебных помещений. Микроклиматические параметры кабинетов и мастерских должны обеспечивать адекватность терморегуляции в организме, газовый состав воздуха – нормальную оксигенацию тканей, освещенность – оптимальное функционирование зрительной системы [4, с. 173].

Оптимальные условия воздушной среды – важный фактор сохранения здоровья и работоспособности человека. Неблагоприятные изменения воздуха могут вызвать значительные нарушения в организме: перегревание или переохлаждение тела, гипоксию, возникновение инфекционных и других заболеваний, снижение работоспособности детей каждого этноса. [5, с. 77].

Отсюда, как показывает статистика, по показателям здоровья детей и подростков Россия находится на одном из последних мест в Европе. Так, за период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза. Среди выпускников школ число здоровых детей не превышает 5%. По данным Центра образования и здоровья Министерства образования и науки Российской Федерации, Института возрастной физиологии Российской академии образования (2002 г.), число близоруких детей увеличивается с 1 класса к выпускным с 3,9% до 12,3%, с нервно-психическими расстройствами – на треть, нарушениями осанки – с 1,9 до 16,8%, в 5 раз увеличивается число детей с заболеваниями эндокринной системы, в 2 раза – число детей больных туберкулёзом. Эти заболевания получили название «школьных болезней» и на протяжении более чем вековой истории развития школьного образования продолжают сохранять массовый характер [3, с. 56]. В этих условиях проблема сохранения здоровья учащихся современной общеобразовательной школы приобретает особую остроту.

Данное понятие в концепции ФГОС определяется как образовательное пространство: гарантирующее охрану и укрепление физического, психологического, духовного и социального здоровья обучающихся. Именно такое образо-

вательное пространство является комфортным по отношению к обучающимся и педагогическим работникам.

Здоровье, по концепции стандартов, понимается как совокупность нескольких составляющих, среди которых: физическое, психическое, духовное, социальное здоровье.

Нет какой-то одной единственной уникальной технологии здоровья. Здоровьесбережение может выступать как одна из задач образовательного процесса. Только благодаря комплексному подходу к обучению могут быть успешно решены задачи формирования и укрепления здоровья школьников в поликультурном регионе.

В Примерной образовательной программе начального общего образования четко обозначены цели и задачи деятельности образовательного учреждения по данному направлению. Эта деятельность должна: сформировать представление о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье, в том числе о влиянии на здоровье позитивных и негативных эмоций, получаемых от общения с компьютером, просмотра телепередач, участия в азартных играх; дать представление с учётом принципа информационной безопасности о негативных факторах риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, инфекционные заболевания, переутомления и т. п.), сформировать представление об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; научить выполнять правила личной гигиены и развить готовность на основе их использования самостоятельно поддерживать своё здоровье; сформировать представление о правильном (здоровом) питании, его режиме, структуре, полезных продуктах; сформировать представление о рациональной организации режима дня, учёбы и отдыха, двигательной активности, научить ребёнка составлять, анализировать и контролировать свой режим дня; обучить элементарным навыкам эмоциональной разгрузки (релаксации); сформировать навыки позитивного коммуникативного общения; научить учащихся делать осознанный выбор поступков, поведения, позволяющих сохранять и укреплять здоровье; сформировать потребность ребёнка безбоязненно обращаться к врачу по

любым вопросам состояния здоровья, в том числе связанным с особенностями роста и развития.

Ребенка можно считать здоровым, если он умеет преодолевать усталость (физический аспект здоровья); проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение и самообучаемость, уравновешен (психически-эмоциональный и интеллектуальный аспекты здоровья); понимает значимость общечеловеческих ценностей и согласует с ними свои чувства, мысли и поступки (духовно-нравственное здоровье); коммуникабелен (социальное здоровье).

Это в полной мере соотносится с определением здоровья человека, данным известным философом и врачом средневековья Парацельсом, как двух субстанций – тела и духа.

Вплоть до 80-х годов XX в. здоровьесбережение в образовательных учреждениях строилось на основе «трехкомпонентной» модели (здоровое поведение; профилактика и ранняя диагностика; гигиена, безопасность и рациональное питание). В 1997 г. первая европейская конференция (Греция) официально утвердила понятие «школа, содействующая здоровью» или «оздоравливающая школа» и приняла восьмикомпонентную модель, акцентирующую внимание на школьной медицинской, психолого-диагностической службе и социальном партнерстве школы и родительской общественности.

Изначально предполагается выявление и учёт психолого-педагогических факторов риска, приводящих к ухудшению здоровья детей: перегрузка учебных программ и чрезмерная интенсификация учебного процесса; использование преимущественно обучающих технологий в ущерб воспитательным; недостаточная компетентность педагогов и родителей в вопросах здоровья, что определяет низкий уровень культуры здоровья учащихся и как следствие – нарушения в их психическом и физическом развитии; невротические реакции, неумение взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, в особенности это касается поликультурного региона, имеющую национально-региональную и этническую культуру воспитания.

Именно под воздействием этих факторов дети оказываются в группе риска. Преодолению этих неблагоприятных факторов способствовало использование в образовательном процессе методических рекомендаций В.Ф. Базарного, Н. К. Смирнова и В. И. Ковалько, в которых учителям предлагается целый комплекс здоровьесберегающих мероприятий, создающих основу здоровьесберегающей среды.

Сохранение физического, психического, духовно-нравственного, социального здоровья младшего школьника поликультурного региона, имеющих национально-региональную и этническую культуру воспитания, предполагает решение следующих задач: минимизацию трудностей школьной адаптации; формирование знаний, умений и навыков здорового образа жизни; развитие коммуникативных умений детей; воспитание сознательного интереса и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья близких и окружающих; воспитание и развитие способности контролировать свои эмоции; развитие учебной мотивации и мотивации к здоровьесбережению.

Исходя из требований стандарта начального школьного образования с особенностями развития младшего школьника и задачами здоровьесбережения необходимо: активно внедрять в учебно-воспитательный процесс здоровьесберегающие технологии с применением интерактивных методов; организовать сотрудничество педагогов, детей, родителей, администрации школы, медперсонала и координировать их деятельность; проводить мониторинг состояния здоровья по всем его компонентам (физическое, психическое, духовно-нравственное, социальное) в целях организации деятельности всех заинтересованных лиц.

Необходимость создания программы предусматривающие: выполнение санитарно-гигиенических требований, соблюдение разработанного с позиции гигиенических требований режима дня, питания и двигательной активности; обучение элементарным приемам здорового образа жизни (ЗОЖ), простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи; составление расписания уроков с учетом динамики работоспособности в течение дня и шкалы трудности

предметов; ведение ученических дневников здоровья; использование оздоровительных возможностей природы; целенаправленную организацию работы с родителями по самостоятельному использованию ребенком средств оздоровления; проведение в школе и дома фитотерапии и витаминотерапии; активное использование физических упражнений, танцев, физкультурминуток, подвижных игр, гимнастики и плавания; организацию оздоровительных мероприятий (спортивные игры, игры на свежем воздухе, соревнования, конкурсы, походы и др.); проведение мониторинга и диагностики.

Из всего сказанного можно сделать вывод, что на основе сложившихся в науке точек зрения на проблему сохранения здоровья (М. М. Яловенко) понятие «здоровьесбережение» можно рассматривать как ценность (государственная, общественная, личностная), имеющую национально-региональную и этническую культуру воспитания, систему, процесс и результат [6, с. 15].

Библиографический список

Волков Г. Н. Этнопедагогика: Учеб. для сред. и высш. пед. учеб. заведений. М., 1999. – С. 128—129.

Кон И.С. Социологическая психология. М.; Воронеж, 1999. – С. 442.

Сарычева С. Я., 1990; В. Р. Кучма, 2002; С. А. Колесникова, 2008).

Смирнов В. З. Педагогические идеи Н. Г. Чернышевского и Н. А. Добролюбова. – М.: Государственное учебно-педагогическое издательство министерства просвещения РСФСР, 1957[34, 173].

Тайрова М. Р. Мельникова Н.А., Лукьянова В.Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни Учебно-методическое пособие. — Саранск: МГПИ, 2005. — 105 с. [43, 77].

Яловенко, М. М. Организационно-педагогические условия управления процессом валеологизации образования на муниципальном уровне : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / М. М. Яловенко ; Балт. гос. акад. рыбопромысл. флота. — Калининград, 2002. — 15,[1]