

что в сочетании с меньшей заболеваемостью способствует повышению работоспособности и улучшению качества жизни.

Сулимова Н.П., Шабанова Т. (РГППУ, г. Екатеринбург)

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

В современной школе проблема валеологического образования и воспитания приобрела важное значение. Последние преобразования в обществе актуализируют социальную потребность в новой образовательной политике, в которой одно из ключевых мест занимает идея сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения. В связи с этим формирование здорового поколения следует рассматривать как органическую часть педагогического процесса, логично взаимосвязанную с преподаванием учебных дисциплин.

Как показывают исследования, проблема целесообразности валеологического образования значительно актуализируется в последнее время. Это во многом связано с рядом причин: тенденцией существенного снижения показателей состояния здоровья за период обучения в школе, т.к. детский организм не всегда способен адекватно реагировать на повышенные учебные нагрузки; снижение двигательной активности в связи с перегрузками познавательного процесса, что приводит к функциональным расстройствам различного рода.

В связи с этим каждый педагог обязан задавать себе вопрос: почему это происходит, каковы причины ухудшения состояния здоровья, что необходимо сделать, чтобы по возможности избежать этого.

Практика показывает, что значительная учебная нагрузка, нередко отсутствие четкого чередования умственного напряжения с отдыхом, прогулками, занятиями спортом, отсутствие гигиенических навыков, недостаточный сон становятся факторами, которые могут привести к переутомлению ребенка, ухудшению его общего состояния, отрицательно влиять на уровень его развития. Поэтому в школе и дома необходимо создавать условия, исключаящие неблагоприятное влияние на ребенка.

В последнее время эта область получила достаточную разработку в педагогической литературе (Н.М. Амосов, М.В. Антропова, Е.А. Бабенкова, М.М. Безруких, Т.Е. Ефимова, В. Попов, Л. Татарникова и др.). В отдельных школах в систему начального образования включаются знания по валеологии как самостоятельный учебный курс или его отдельные аспекты.

Социальная значимость проблемы обусловила выбор темы нашего исследования, в процессе которого решались следующие задачи:

1. изучить теоретические основы проблемы, степень ее разработанности в педагогической теории и практике;
2. выявить уровень эффективности образовательного процесса в зависимости от использования педагогами валеологических приемов через диагностику работоспособности детей и анализ рациональности распределения учебной нагрузки;
3. определить валеологические аспекты образовательного процесса и приемы повышения его эффективности;
4. продиагностировать состояние здоровья младших школьников;
5. проанализировать динамику изменения состояния здоровья младших школьников.

Цель исследования – разработать рекомендации по оптимизации образовательного процесса через усиление валеологического компонента в деятельности социального педагога.

В ходе исследования была выдвинута следующая гипотеза: эффективность образовательного процесса в значительной степени зависит от ряда факторов: использование учителем валеологических приемов на различных этапах урока, рациональность распределения учебной нагрузки по дням недели и в течение дня, включение валеологических сведений в образовательный процесс, сформированность у детей гигиенических навыков.

В исследовании использовались методы: изучение научной, педагогической, справочной литературы; изучение и анализ расписания уроков, детских работ; наблюдение за деятельностью учителя и школьников на уроке; диагностика, тестирование и анкетирование.

Оценка качества здоровья предполагает традиционно метод трех шкал: физической, психической и социальной удовлетворенности. В данной статье остановимся на физической составляющей исследования и ее взаимосвязи с процессом обучения методом скрининговых исследований:

- анализы медицинских обменных карт учащихся и результатов ежегодных медицинских осмотров в начальной школе по показателям хронических, инфекционных, нервно-психических заболеваний, изменения осанки и остроты зрения;

- определения процента условно здоровых детей, детей с одним отклонением в здоровье, хроническими, инфекционными заболеваниями, отклонениями в осанке и зрении, нервно-психическими отклонениями по параллелям, классам, школам и, в целом, по начальной школе.

Проведенный анализ состояния здоровья учащихся начальных классов и динамики его изменения позволило выявить следующее.

- по первым классам: количество условно здоровых детей и с одним отклонением в здоровье составляет около 67%, с хроническими заболеваниями, отклонениями в осанке и зрении – до 13%;
- по четвертым классам: количество условно здоровых детей и с одним отклонением в здоровье составляет около 58%, с хроническими заболеваниями, отклонениями в осанке и зрении – до 24%.

По результатам анализа изменения состояния здоровья от 1 к 4 классу видно, что здоровье школьников ухудшается за период обучения в начальной школе, что в определенной степени демонстрирует несовершенство организации образовательного процесса в начальной школе с точки зрения валеологической парадигмы образования. Причины отклонений в состоянии здоровья детей в начальной школе во многом типичны для существующей системы образования. Традиционное построение уроков, способы передачи информации и технологии учебно-воспитательного процесса “изжили” из школы детерминанты биологического развития человека - это прямостояние, движение, пространство, физические нагрузки, ориентировочно-поисковую активность и др. Это приводит к состоянию эмоционального угнетения детей и чувственного недоразвития. Среди группы факторов, отрицательно влияющих на здоровье детей можно выделить и то, что школа не имеет специальных программ развития физиологического потенциала ребенка (зрительно-информационного, зрительно-ручного, микропроцессорного). В образовательном процессе дети часто пребывают в хроническом сенсорно-моторном, психо-эмоциональном и нервно-вегетативном напряжении, что угнетает важнейшие биологические процессы созревания и развития, в том числе способствует возникновению целого ряда школьных патологий: близорукости, нарушению осанки, нервных патологий и др.

Организация валеологического подхода к процессу обучения в начальной школе, таким образом, является объективной необходимостью для преодоления этого несовершенства и должна составлять одну из важнейших составляющих деятельности социального педагога. Он, в свою очередь, должен опираться на психофизиологически обоснованные рекомендации по оптимизации процесса обучения и организовать тесное взаимодействие с медицинским персоналом школы, классными руководителями, педагогами физической культуры, а также умело вводить в решение данной проблемы родителей.

Важное значение в профилактике утомления и заболеваемости школьников имеет режим обучения, организованный с учетом биологических и

психофизиологических возрастных особенностей младших школьников. Это подчеркивают в своих исследованиях многие педагоги. Суббота и понедельник – дни относительно низкой трудоспособности, поэтому в расписании на это время следует предусмотреть меньшее количество часов и отводить их предметам, не требующим особенного умственного напряжения и значительной концентрации внимания. Не рекомендуется проводить в эти дни проверочные и контрольные работы. Наибольшая работоспособность наблюдается у детей в середине недели, поэтому целесообразно учитывать это при планировании наиболее сложных заданий. В расписании не желательно первыми уроками ставить русский язык и математику, поскольку работоспособность нарастает от первого урока ко второму.

Экспериментальные исследования многих авторов (Аршавского И.А., Базарного В.Ф., Киколова А.А., Теллера Е.М., Поповой Л.И. и др.) доказывают значение энергетического правила двигательной активности в качестве фактора, определяющего развитие головного мозга. Это выражается в дополнительном образовании нейронов в коре больших полушарий и накоплении дополнительных энергетических резервов во время двигательной активности. Важно при этом, чтобы двигательная активность не выходила за границы физиологического стресса. Критерием соблюдения этих границ могут служить в психологическом выражении - на грани интереса и удовольствия, в физиологическом - частота сердечных сокращений. Двигательная активность в свою очередь должна быть организована не только на перемене, но и на уроке. При этом одним из наиболее эффективных методов такой активизации является периодическая смена поз на уроке. Например, как считают некоторые ученые, оптимальная для глаз наклонная поверхность позволяет решить такую важную для здоровья детей проблему как соответствие школьной мебели росту ребенка. Это достигается за счет разработки настольной конторки с меняющейся высотой рабочей поверхности, установленной на школьный стол стандартного размера. Ученик в процессе урока может постоять за конторкой, установив ее на столе, не мешая заниматься соседу, который сидит за свободной половиной стола. Исследования ученых показали, что учащиеся без ущерба для учебного процесса переходят из одного положения в другое несколько раз. Однако главным здесь оказывается не столько продолжительность пребывания в таком положении, сколько факт смены позы.

В течении урока рекомендуется проводить физкультминутки для глаз и дифференцированные физкультминутки для укрепления здоровья в течении полутора-двух минут для профилактики плоскостопия, улучшения осанки, психологической саморегуляции, для мышц и др. Хороший эффект для про-

филактики учебного стресса дают терапевтические методы, используемые на уроке: музыка-, вокало-, арома-, сказко-, игротерапии, релаксопедии и др. Методика проведения таких приемов находит применение в педагогической практике.

Эти и другие валеологические рекомендации организации образовательного процесса в начальной школе способствуют предупреждению развития у детей чувства тревожности, различных фобий, дидактоневрозов, содействуют сохранению, укреплению и развитию здоровья младших школьников.

Наше исследование показало, что практика начальной школы накопила достаточный опыт в организации образовательного процесса, значительно обновляется содержание начального образования в последний период. Однако его эффективность не всегда соответствует потребностям времени. Увеличение объема получаемых знаний, появление новых учебных дисциплин в системе начального образования, усиление самостоятельности в получении знаний младшими школьниками не всегда положительно отражается на состоянии здоровья детей.

Проведенное исследование позволило нам сделать следующие выводы:

1. Несформированность организма младшего школьника, хрупкость его психофизиологических систем ставят перед педагогом проблему рациональной организации образовательного процесса, однако, как показывает практика, принцип учета возрастных особенностей порой только декларируется: учителя не включают валеологические приемы в учебный процесс, школьники часто перегружены домашними заданиями и различными видами учебной деятельности, расписание учебных занятий часто составляется нерационально.

2. Актуальность проблемы способствовала созданию специальных программ по валеологическому образованию, однако они не находят достаточного внимания в учебных планах школы.

3. Учителя не достаточно знакомы с приемами, снижающими и предупреждающими умственное и психическое переутомление, а родители не уделяют достаточного внимания режиму дня школьника.

4. Не находит пока должного отражения данный аспект и в деятельности социального педагога.

Решение этой проблемы возможно видеть в том, чтобы включать в подготовку социального педагога курс практической валеологии, знакомить с различными программами по здоровьесбережению, упражнениями и приемами, которые можно использовать на уроках и рекомендовать их учителям.