

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

Т.С. Демчук

**ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ
ШКОЛЬНО-СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ**

Брест
БрГУ имени А.С. Пушкина
2012

УДК [371+37.018.11] : 613.955 (072)

ББК 749+51.204.0

Д 30

*Рекомендовано редакционно-издательским советом учреждения образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»*

Рецензенты:

начальник научно-методического центра «Школа – Семья»
БрГУ имени А.С. Пушкина, кандидат педагогических наук, профессор

Осипова М.П.

зав. кафедрой педагогики БрГУ имени А.С. Пушкина,
кандидат педагогических наук, доцент

Ковальчук Т.А.

Демчук, Т.С.

Д 30

Здоровьесозидающие технологии в системе школьно-семейного воспитания : учеб.-метод. пособие / Т.С. Демчук ; Брест. гос. ун-т имени А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2012. – 93 с.

В пособии раскрыта сущность здоровьесозидающей деятельности, ее структурные компоненты, функции. Представлен комплекс оздоровительных и здоровьесозидающих технологий, используемых в работе педагога с учащимися. Даны рекомендации педагогам по взаимодействию с семьей в сфере здоровьесозидающей деятельности детей.

Адресуется педагогам, родителям, а также студентам педагогических специальностей вузов, специалистам институтов развития образования.

УДК [371+37.018.11] : 613.955 (072)

ББК 749+51.204.0

© УО «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина», 2012

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 создает условия для активизации инновационной деятельности по укреплению здоровья обучающихся в учреждениях общего среднего образования. Успешная реализация поставленных целей и задач во многом зависит от качества профессиональной подготовки педагога. На сегодняшний день педагог, как главное действующее лицо, – инициатор многих изменений в системе образования, реальная личность, способная в процессе обучения детей сохранить их здоровье. Тем не менее, исследователи отмечают, что педагогическая деятельность должна иметь не только охранительную и тренирующую стратегию заботы о здоровье, но и становиться в современных условиях творческой стратегией укрепления здоровья. В реализации данной стратегии авторами используется термин «здоровьесозидающая педагогическая деятельность», отражающая активный характер образовательного процесса, результатом которого являются позитивные новообразования в здоровье школьников. В современной социокультурной ситуации недостаточно сберечь тот уровень здоровья, с которым учащиеся приходят в учреждения образования, необходимо его укреплять, поддерживать, научить их быть здоровыми в различных жизненных ситуациях. Для оказания помощи педагогам и родителям в осуществлении здоровьесозидающей деятельности и написана эта книга. Цель ее – повысить компетентность социально значимых взрослых (педагог, родители и др.) в области здоровьесозидания.

Учебно-методическое пособие состоит из трех разделов. В первом из них – «Теоретические основы здоровьесозидающей деятельности» – изложены ее структура и основные функции. Рассматривается развитие потенциала здоровья как необходимая составляющая деятельности педагога, раскрываются его ресурсы, представлены методики диагностики потенци-

ала здоровья. Второй раздел – «Здоровьесозидающие технологии в деятельности педагога» – содержит их общую характеристику, описываются оздоровительные технологии на уроке и во внеучебное время, образовательные здоровьесозидающие технологии. Представлены различные варианты анализа урока с позиций сохранения и укрепления здоровья школьников. В третьем разделе – «Взаимодействие педагога с семьей в системе здоровьесозидающей деятельности детей» – дается характеристика основных направлений взаимодействия педагога с родителями в данном аспекте, излагаются рекомендации по основным проблемам организации здорового образа жизни ребенка.

Хотелось бы обратить внимание читателей на тот факт, что в содержание данного пособия включены методы и приемы, формы и средства осуществления здоровьесозидающей деятельности вообще и деятельности педагога в данном контексте в частности. Реализация предложенных здоровьесозидающих технологий поможет как педагогу, так и родителям не только сохранить, но и укрепить потенциал здоровья ребенка, хотя конечный результат, безусловно, зависит и от собственных усилий самого обучаемого.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1 Сущность понятия «здоровьесозидающая педагогическая деятельность»

В настоящее время в педагогической литературе встречается ряд терминов, обозначающих процесс сохранения и укрепления здоровья детей в учреждениях образования: оздоровительная деятельность (С.В. Гартнер, И.Н. Егоров и др.); валеологическая деятельность (С.В. Антонов, И.Г. Бердников, И.Ю. Глинянова и др.); деятельность по формированию здорового образа жизни (Н.А. Баженова, Л.В. Байкалова, Т.В. Гиголаева, Н.В. Самусева и др.); здоровьесберегающая деятельность (И.А. Кувшинова, В.В. Лобачев, Л.Н. Малорошвило, О.И. Матафонова, О.М. Панюкова, Л.В. Пичугина) и др. Этот факт свидетельствует о поиске учеными термина, отражающего активный характер определяемых процессов, результатом которых являются позитивные изменения в состоянии здоровья субъектов образовательного процесса. Однако в отношении здоровья актуально не столько сбережение и укрепление его потенциала, сколько его наращивание. В связи с этим за основу взят термин «здоровьесозидающая педагогическая деятельность», родовыми понятиями которого являются «здоровье» и «созидание».

Разнообразие трактовок понятия «здоровье» характеризует его как сложное, многозначное и неоднородное явление. Общепринятой на современном этапе остается официальная трактовка Устава Всемирной организации здравоохранения: здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний и дефектов развития.

С психолого-педагогических позиций здоровье рассматривается как гармоничное единство биологических, психических и социальных качеств человека, позволяющих ему адаптироваться к изменяющимся условиям среды. Рассматривается понятие здоровья и как способность к самосохранению, саморазвитию и самосовершенствованию. Так, Н.М. Амосов трактует здоровье как способность к проявлению резервов организма. Ценность данного подхода к определению этого понятия заключается в том, что здоровье выступает не как результат влияния внешних условий и сопротивления им, а как проявление внутренней созидательной активности, творчества в процессе жизнедеятельности человека.

Понятие «созидание» в различных словарях трактуется со значением таких слов, как «создание», «творение». Так, в Толковом словаре живого

великорусского языка В.И. Даля данное понятие имеет два оттенка толкования: в первом – все созданное, сотворенное, во втором – сотворенье, созидание как деятельное свойство, то есть как процесс. Исходя из этого, понятие «здоровьесозидание» близко по смыслу здоровьетворчеству, которое А.Г. Маждугой определяется как конструирование собственного здоровья на основе механизмов личной самоактуализации и самореализации. В его исследовании (работе) важными компонентами здоровьесозидательной деятельности являются: саморефлексия (состояние тела, духа и интеллекта), самоцелеполагание (обнаружение нового «Я» самого себя), самопрограммирование (разработка последовательности своих действий по реализации себя и поиска ресурсов в себе) и самореализация (осуществление процесса выхода на новый образ «Я»). Таким образом, нами понимается здоровьесозидательная деятельность как деятельность по управлению собственным здоровьем, что предполагает личное определение и осуществление мер, действий, способов по сохранению, укреплению и увеличению его потенциала. Наличие способности личности обучаемого к управлению собственным здоровьем является существенным отличием от стратегии здоровьесберегающего обучения, которая реализуется, как показывает анализ практики, в деятельности большинства педагогов.

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.

Понятие «здоровьесозидательная педагогическая деятельность» в психолого-педагогической и валеологической литературе представлено немногочисленными определениями. Так, по мнению Н.Н. Малярчук, А.Г. Мажуги содержание данного понятия заключается в: совершенствовании педагогом собственного здоровья в качестве условия эффективной самореализации в сфере труда; использовании педагогом принципов и способов, позволяющих сохранять и развивать как собственное здоровье, так и здоровье обучающихся; творческом дополнении содержания учебного материала валеологическими знаниями, умениями, навыками с целью формирования у воспитанников поведения, ориентированного на здоровый образ жизни, укрепление и развитие индивидуального здоровья.

Разделяя точку зрения авторов на содержательную характеристику данного понятия, мы выделяем в его структуре две взаимосвязанные и взаимодействующие подсистемы: личностную – собственно здоровьесозидающую деятельность педагога и профессиональную – педагогическая деятельность по здоровьесозиданию школьников.

Личностная подсистема здоровьесозидающей педагогической деятельности рассматривает педагога как субъекта собственной здоровьесозидающей деятельности. Должна определять значение сознания и активности самого педагога в формировании своего здоровья и ЗОЖ на основе механизмов личностной самоактуализации и увеличение своего здоровьесозидающего потенциала. В основе самоактуализации лежит активная жизненная позиция, ответственное отношение к здоровью и стремление к совершенству. Проявляется в готовности к самосовершенствованию в области здоровья и здорового образа жизни и является основным в здоровьесозидающей педагогической деятельности.

Профессиональная подсистема здоровьесозидающей педагогической деятельности предполагает рассмотрение специалиста как исполнителя профессиональных функций, необходимых для осуществления данного вида деятельности.

Диагностическая. Предполагает диагностику и анализ здоровьесозидающего потенциала школьников с целью создания условий по сохранению и укреплению здоровья школьников и определения индивидуальной здоровьесозидающей траектории.

Конструктивно-проектировочная. Связана с процессом целеполагания и проектирования собственной здоровьесозидающей деятельности и будущей педагогической деятельности по здоровьесозиданию школьников. Заключается в поиске, отборе и содержании информации по вопросам сохранения, укрепления и созидания здоровья, которая должна быть усвоена учащимися, а также в проектировании деятельности школьников по освоению этой информации.

Информационная. Является приоритетной по своей направленности и обеспечивает осведомленность о способах, средствах здоровьесозидающей деятельности, преемственности традиций, о ценностных ориентациях, способствующих бережному, осознанному и активному отношению к собственному здоровью и здоровью окружающих. Предполагает владение педагогом знаниями в области педагогической валеологии и умение их реализовывать в собственной здоровьесозидающей деятельности и профессиональной деятельности по здоровьесозиданию школьников.

Организаторская. Включает планирование и реализацию определенных видов педагогической деятельности, направленных на решение задач по сохранению, укреплению и увеличению здоровьесозидающего потенциала субъектов образовательного процесса, а также на стимулирование их активности в этой деятельности. Требуется от учителя выбора таких методов, средств и форм работы, которые воздействовали бы на мотивацию учащихся к здоровьесозиданию, развивали бы их инициативу и активность в области здоровьесозидания.

Коммуникативная. Предполагает владение будущим педагогом системой психических и практических действий, направленных на установление и поддержание целесообразных условий для продуктивного взаимодействия посредством эффективного общения.

Профилактическая. Заключается в создании условий для обеспечения здоровья учащихся в образовательном процессе и направлена на предупреждение различных заболеваний, функциональных нарушений и отклонений в развитии личности учащихся, устранение вредных привычек, профилактику девиантного поведения и т.д. Реализуется через выполнение комплекса медицинских, гигиенических, воспитательных, психологических мер, устраняющих причины различных болезней и повышающих здоровьесозидающий потенциал ослабленных учащихся.

Коррекционная. Предусматривает различные меры по устранению и снижению физических, психических и нравственных отклонений в состоянии здоровья детей и ориентирована на восстановление здоровья и нормальных функций организма. Немаловажным направлением в реализации этой функции является психолого-педагогическая поддержка в коррекции осуществляемой индивидуальной здоровьесозидающей траектории воспитанников.

Рефлексивная. Состоит в необходимости анализа процесса и результата здоровьесозидающей деятельности педагога, в выявлении положительных и отрицательных результатов его работы, внесении необходимой корректировки, осуществлении поиска путей совершенствования своего здоровья, а также процесса обучения и воспитания в аспекте здоровьесозидания учащихся.

Здоровьесозидающая педагогическая деятельность основана на субъект-субъектном типе ориентации в контексте межличностных отношений. Это, в свою очередь, ставит перед необходимостью рассмотрения понятия «субъект» здоровьесозидающей деятельности. Мы придерживаемся позиции, что под субъектом здоровьесозидающей деятельности подразумевается личность, активность которой направлена на сохранение и

наращивание ресурсов здоровья на основе понимания смысла и цели своего жизненного и профессионального предназначения.

Педагог, выступая в качестве субъекта здоровьесозидающей деятельности, обязан представлять рациональные образцы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья обеспечивать высокое качество обучения, воспитания и развития школьников, давать им конкретные рекомендации по сбережению индивидуального здоровья, направлять их на ведение здорового образа жизни. Отметим, что как субъект здоровьесозидающей деятельности педагог во многом определяет качественные изменения в сознании и поведении обучающихся, особенно младшего школьного возраста (установка на здоровый образ жизни, осознание здоровья как ценности, здоровьесберегающее поведение и др.), и тем самым подвергает себя аналогичным изменениям в профессиональном самосознании и поведении.

Как известно, младшие школьники отличаются особой потребностью в эмоциональном отношении к окружающей действительности, податливостью к внушению, верой в истинность всего того, чему их учат, и это облегчает учителю эмоциональное воздействие на детей. Отсюда одним из действенных приемов усиления воспитательных воздействий является личный пример учителя. Мнение и образец его поведения всегда очень важны для младших школьников – повышается их интерес к обсуждаемому, усиливается формирование ценностного знания, личностных смыслов деятельности. На наш взгляд, важно рассматривать школьника как субъекта здоровьесозидания. С учетом этого нами разработан алгоритм «перевода» учащегося из объекта в субъект здоровьесозидания, что представлено в таблице 1.1.

Таблица 1.1 – Алгоритм «перевода» учащегося из объекта в субъект Здоровьесозидания

Этапы	Деятельность учителя по управлению здоровьесозиданием учащегося	Здоровьесозидающая деятельность учащегося
1. Мотивационно-ценностный	<i>Постановка основной цели, мотивирование здоровьесозидающей деятельности</i>	
	Формирование установки на сохранение и укрепление потенциала здоровья учащегося собственными усилиями	Осознание и принятие цели, личностных смыслов, установки на здоровьесозидание собственными усилиями

продолжение таблицы 1.1

2. Ориентационно-диагностический	<i>Инициирование к самопознанию (самообследованию)</i>	
	Ознакомление с комплексом методик по определению потенциала здоровья	Выбор и реализация диагностических методик с целью самопознания своего здоровья (с помощью социально значимых взрослых)
	<i>Определение направлений здоровьесозидающей деятельности</i>	
	Оказание помощи в определении направлений здоровьесозидания, в разработке программы (индивидуальной здоровьесозидающей траектории учащегося)	Определение направлений здоровьесозидания, в проектировании программы данного процесса (индивидуальной здоровьесозидающей траектории)
3. Организационно-деятельностный	<i>Управление деятельностью по здоровьесозиданию</i>	
	Педагогическая поддержка по реализации индивидуальной здоровьесозидающей траектории (оказание помощи в освоении знаний и умений, необходимых для здоровьесозидающей деятельности учащегося, средств и способов по наращиванию потенциала его здоровья); корректировка здоровьесозидающей деятельности обучающегося	Самоуправление здоровьесозиданием, т.е. приобретение знаний, умений и навыков, а также овладение средствами и способами по наращиванию потенциала здоровья
4. Результативно-оценочный	<i>Диагностическая деятельность по здоровьесозиданию</i>	
	Оказание помощи в определении актуального уровня сформированности потенциала здоровья школьника и его здоровьесозидающей деятельности; инициирование принятия новых решений	Самооценка развития потенциала здоровья, сформированность установки на принятие новых решений по коррекции и дальнейшему совершенствованию в аспекте здоровьесозидания

Анализ проблемы позволил нам выделить основные направления деятельности педагога по здоровьесозиданию школьников. Это:

1. *Актуализация и увеличение потенциала собственного здоровья и здоровья школьника*, т.е. создание безопасных для здоровья ребенка условий существования в образовательном учреждении. Включает организацию образовательного процесса с учетом психофизиологических возможностей ребенка, мониторинга изменения состояния здоровья детей и самого педагога, а также здоровьесозидающего потенциала образовательной среды. Предполагает посредством системы диагностических процедур выявить условия, которые создаются в школе ребенку, особенности и возможности его организма, т.е. насколько они здоровьесберегательны и позволяют вести успешную работу по созданию индивидуальной здоровьесозидающей траектории учащегося;

2. *Обучение и воспитание школьников здоровьесозиданию, управлению собственным здоровьем*, что предполагает осознание личной ответственности за свое здоровье, целенаправленность осуществления самостоятельного поиска, конструирования и использования здоровьесозидающих технологий в своей жизнедеятельности. Предполагает овладение ребенком системой необходимых для этого знаний и умений, а воспитание при этом становится условием формирования у ребенка чувства ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих, ценностных ориентаций на индивидуальное здоровье, мотивации к его формированию и развитию;

3. *Педагогическая поддержка индивидуальной здоровьесозидающей траектории учащегося*, обеспечивающая оказание ему профессиональной помощи, а также его родителям в наращивании потенциала здоровья ребенка.

1.2 Развитие потенциала здоровья учащегося как составляющая деятельности педагога

Потенциал этимологически обозначает «скрытые возможности, мощность, силу», которые могут быть приведены в действие. Потенциал связан с собирательной характеристикой ресурсов, при этом ресурс – это адаптационная способность психики человека усиливать интенсивность своей деятельности по сравнению с состоянием относительного покоя.

Потенциал здоровья ученика в исследовании А.В. Казанниковой определяется как социально обусловленный резерв личности в саморазвитии психофизиологических возможностей, которые могут быть реализованы в напряженных условиях деятельности и выражены в достижениях достаточно высокой степени физического, интеллектуального, эмоционального и духовного компонентов здоровья ребенка, мотивации здорового об-

раза жизни и непрерывности образования, потребности в творческой самореализации.

В валеологической литературе нет единого взгляда на структуру потенциала здоровья, т.е. на то, какие именно ресурсы его определяют. В данном аспекте особое внимание заслуживает разработанная В.А. Ананьевым концепция развития зрелой личности «Цветок потенциалов», который включает семь лепестков, обозначающих интеллектуальный, личностный, физический, эмоциональный, социальный, духовный и креативный потенциалы, символизирующие разные аспекты целостного здоровья человека. Подобный подход мы находим и у других авторов (Н.Н. Малярчук, А.В. Казанникова и др.).

Обобщая взгляды ученых, нами выделены соответствующие ресурсы здоровья.

Интеллектуальный ресурс. Содержит собственно интеллектуальные и общеучебные умения, владение которыми во многом определяет сохранение работоспособности как одного из основных показателей здоровьесберегающего образовательного процесса. Данный ресурс включает способность личности: планировать свою деятельность (самостоятельная постановка цели, определение средств и способов ее достижения); обеспечивать способность к самоорганизации, самоконтролю, самокоррекции, самооценке и рефлексии; запоминать и воспроизводить информацию (прежде всего достаточный объем оперативной памяти); мыслить, выделять главное, различать существенное и несущественное, известное и неизвестное; осуществлять поиск способов решения учебной задачи, принимать адекватные решения, работать с различными источниками информации, анализировать, отбирать, воспроизводить и интерпретировать необходимую информацию и др.

Физический ресурс. Предполагает овладение умением: развивать физическую составляющую здоровья, осознавать, дифференцировать, понимать собственные ощущения, телесные потребности; саморегулировать телесные процессы, управлять своими движениями, удерживать равновесие, проводить достаточно сложные координационные движения, организовывать двигательный режим жизнедеятельности и др.

Эмоционально-волевой ресурс. Включает умения ставить цели, осуществлять выбор путей их достижения, соотносить жизненные цели со смыслом своего существования, адекватно оценивать проблемные ситуации и разрешать их, управлять собой в любых обстоятельствах, мыслить позитивно, оперативно и др. Данный ресурс отражает способность адекватно оценивать эмоции окружающих, проявлять свои эмоции и управлять

ими. Так, избыточные волнения, переживания способствуют повышению частоты сердечных сокращений, артериального давления, потливости, учащению дыхания, «мокрой кровати» у детей и др. Отсутствие контроля над эмоциями может привести к проблемам в общении, способствовать принятию ошибочных решений, влиять на успех в деятельности, приводить к внутреннему конфликту.

Духовно-нравственный ресурс. Позволяет развивать свою духовную природу, осознавать ценности здоровья, ответственного отношения к нему, регулировать свое поведение в соответствии с ценностями здорового образа жизни, принятыми гуманистическими ценностями, самореализовываться в аспекте здоровьесозидания и др.

Социально-адаптационный ресурс. Обеспечивает развитие умений оптимально адаптироваться к социальным условиям, владеть коммуникативной инициативой, устанавливать контакты с другими людьми, развивать партнерские отношения, обращаться при необходимости за помощью к другим и по возможности самому прийти на помощь, строить общение с учетом настроения, индивидуальности и точки зрения партнера, понимать невербальный язык общения и др. Данный ресурс выражается прежде всего в умении адаптироваться к жизни в социуме, обладать социально-ролевой саморегуляцией: на улице – пешеход, в классе – ученик и т.д. Определяется также и учебными достижениями обучающегося, наличием друзей, широкого круга общения, взаимопонимания с близкими людьми, социальной поддержки.

Креативный ресурс. Обеспечивает умение нестандартно мыслить и решать любые жизненные задачи посредством развитого доверия к творческой составляющей своей личности, способность к созданию атмосферы творчества и генерации идей, умение неординарными средствами реализовать себя в чувствах, эмоциях, ощущениях и поведении; способность к созданию нового в области оздоровления и др.

Выделение данных ресурсов позволяет, с одной стороны, представить многомерность взаимовлияний функционирования целостного организма, а с другой – более полно охарактеризовать различные стороны жизнедеятельности человека, направленные на организацию индивидуальной здоровьесозидательной траектории личности.

Обозначенные ресурсы здоровья обеспечивают, во-первых, целостность и результативность становления и приращения потенциала здоровья субъектов образовательного процесса; во-вторых, являются содержательной основой здоровьесозидательной деятельности субъектов данного процесса. При этом важным, на наш взгляд, в контексте развития ресурсов здоровья является-

ся их диагностика по определенным критериям и показателям, представленным в таблице 1.2. Отметим, что в таблице представлены диагностические методики, ориентированные на младший школьный возраст.

Таблица 1.2 – Здоровьесозидающий потенциал ребенка

Ресурсы	В чем выражается	Критерий	Показатель	Диагностика
Интеллектуальный	Произвольность психических процессов Уровень обученности Способность к самоконтролю и самообразованию	Уровень общего психического развития	Работоспособность и темп деятельности Обученность Обучаемость	Методика «Кодирование» или методика исследования особенностей прогностической деятельности «Угадайка» Методики для исследования уровня обученности Анализ текущих и итоговых оценок по основным предметам
Физический	Физическое развитие: улучшение динамических показателей (бег, прыжки, метание, лазание и др.); развитие гибкости и выносливости суставов, возрастание мышечной силы и меткости движений	Степень физического здоровья Уровень физического развития	Группа здоровья; индекс «здоровья»; антропометрические данные и др. Показатели физического развития	Оценка состояния здоровья по медицинским картам, методика «Комплексная экспресс-оценка физического здоровья школьника», оценка антропометрических характеристик ребенка Оценка уровня общего физического развития (медицинская карта, опрос и др.)

продолжение таблицы 1.2

Эмоционально-волевой	<p>Устойчивое позитивное настроение</p> <p>Стремление к достижению целей в продуктивной деятельности</p> <p>Сформированность функций самоконтроля и саморегулирования</p>	Тип эмоционального реагирования и общий эмоциональный фон	<p>Устойчивый эмоциональный фон</p> <p>Адекватная самооценка</p> <p>Уровень личностной и школьной тревожности</p>	<p>Методика цветодиагностики эмоциональных состояний</p> <p>Методика исследования самооценки «Дембо-Рубинштейн»</p> <p>Шкала личностной тревожности А.М. Прихожан</p>
Духовно-нравственный	<p>Осознание учениками нравственных норм и представлений о нравственных качествах</p> <p>Выраженность нравственных чувств</p> <p>Проявление нравственного поведения в ситуации морального выбора</p>	Уровень когнитивного, эмоционального и поведенческого компонентов нравственного развития	<p>Наличие представлений о нравственных качествах</p> <p>Ценностные ориентации</p> <p>Нравственная направленность ученика во взаимодействии со сверстниками и взрослыми</p>	<p>Методика «Что такое хорошо и что такое плохо»</p> <p>Интервью «Волшебный мир»</p> <p>Методика «Что мы ценим в людях»</p>
Социально-адаптационный	<p>Умение адаптироваться к жизни</p> <p>Адекватный ситуации стиль общения</p> <p>Осознание ответственности за самого себя, других людей</p> <p>Готовность к активному взаимодействию с окружающим миром</p>	Уровень социальной адаптации	<p>Школьная адаптация и учебная мотивация</p> <p>Коммуникативная компетентность</p> <p>Социальный статус</p>	<p>Тест личностных отношений и социальных эмоций «Домики»</p> <p>Методика исследования учебной мотивации и отношения к школе</p> <p>Тестовая карта коммуникативной деятельности</p> <p>Социометрия</p>

продолжение таблицы 1.2

Креативный	Своеобразие поведения, выражающееся в необычных и новых подходах к решению проблем Способность к созданию оригинальных продуктов (способность к творчеству)	Уровень творческих способностей ученика	Способность к дивергентному мышлению (беглость, гибкость и оригинальность мышления) Наличие творческой мотивации	Методика Е. Торранса Методика диагностики творческой активности учащихся
------------	--	---	---	---

В валеологических исследованиях Г.Л. Апанасенко, Л.Э. Безматерных, А.Г. Зайцева, В.В. Колбанова, В.П. Куликова, К.В. Судакова, О.Г. Сорокина и др. представлен ряд диагностических методик для определения уровня здоровья человека. В результате их апробирования нами был выявлен комплекс, состоящий из наиболее легко применимых методик как в условиях педагогического процесса, так и в домашних, доступных учащимся, их родителям и учителям – людям, не имеющим специального медицинского образования. Данный комплекс диагностических методик позволяет наиболее полно изучить и выявить отношения субъектов образовательного процесса к здоровьесозиданию, определить факторы, связанные с риском для здоровья. Применение методик, входящих в комплекс, позволяет контролировать состояние здоровья ребенка в течение учебного года, повышать интерес к здоровому образу жизни, активизировать мотивацию к самосовершенствованию, оценивать эффективность избранной индивидуальной здоровьесозидательной траектории учащегося. Особенностью предлагаемых нами методик является то, что они могут служить инструментом самодиагностики, стимулировать совместную деятельность учителя, ребенка и родителей, направленную на сохранение, укрепление и наращивание потенциала здоровья ребенка, что соответствует идеи здоровьесозидания.

Комплекс методик диагностики потенциала здоровья человека

Комплекс методик диагностики потенциала здоровья человека нами представлен методикой валеологического самоанализа здоровья и жизнедеятельности, разработанный В.В. Бузяном, и методикой определения уровня здоровья с помощью физиологических тестов, предложенной в работе В.В. Кайма.

Методика валеологического самоанализа здоровья и жизнедеятельности позволяет выявить факторы образа жизни, влияющие на текущее и перспективное здоровье, получить обратную связь об эффективности выбранного способа жизнедеятельности человека или индивидуальной здоровьесозидающей траектории учащегося, определить направление и содержание коррекционной работы.

Инструкция:

1. Составьте шкалу состояния Вашего здоровья из заданных конструктов (таблица 1.3). Для этого определите наиболее негативное для Вас состояние по этому конструкту (0 баллов) и запишите его с левой стороны (можно выбрать состояние из предложенных или сформулировать его самостоятельно). Справа запишите наиболее позитивное состояние (10 баллов). Между этими полюсами теперь находится 10-ти бальная шкала. Определите балл для каждого конструкта, наиболее точно соответствующий состоянию Вашего здоровья. Отметьте его на шкале.

2. Рассчитайте средний балл для всех конструктов (сложите все баллы и разделите на число конструктов). Подумайте, из чего складывается средний балл, и запишите в тетрадь. Примерно так:

Средний балл состояния моего здоровья... Он складывается из

3. Изучите заданный набор элементов жизнедеятельности (таблица 1.4). Дополните его, если считаете это нужным. Отберите 9–12 элементов, которые наиболее сильно влияют на Ваше здоровье в позитивном или негативном отношении.

4. Определите наиболее негативное для Вас состояние по каждому элементу (0 баллов) и запишите его с левой стороны (можно выбрать состояние из предложенных или сформулировать его самостоятельно). Справа запишите наиболее позитивное состояние (10 баллов). Между этими полюсами теперь находится 10-ти бальная шкала. Определите балл для каждого элемента, наиболее точно соответствующий Вашей жизнедеятельности. Отметьте его на шкале.

5. Рассчитайте средний балл для всех элементов (сложите все баллы и разделите на число конструктов). Подумайте, о чем это может свидетельствовать, и запишите это в тетрадь. Обратите внимание на те элементы жизнедеятельности, которые могут вызвать тревогу. Примерно так:

Средний балл моей жизнедеятельности... Это во многом определяется...

6. Занесите выбранные Вами элементы образа жизни в таблицу 1.5 и дайте им сравнительную характеристику на пересечении сравниваемых элементов (строки и столбца) в ячейке, поставьте в числителе № элемента, который превосходит другой при сравнении, а в знаменателе – на сколько:

- 0 – равны;
- 1 – незначительное превосходство;
- 2 – умеренное;
- 3 – большое;
- 4 – очень большое.

Примечание: если показатели равны, в числителе указывайте № строчки.

7. Подсчитайте сумму набранных баллов как суммы всех выигранных (со знаком «+») и проигранных (со знаком «-») «поединков» числителей и сравните элементы между собой, определив для каждого ранговое место.

Примечание: если сумма баллов элементов совпадает, подсчитайте сумму знаменателей элемента строчки. Элемент с большей суммой знаменателей имеет более высокий ранг.

8. Проанализируйте Ваши главные факторы здоровья или нездоровья. Установите, нет ли в полученной для Вас информации чего-нибудь неожиданного. Сравните полученный результат с пунктом 5. Определите направления коррекции вашей жизнедеятельности. Например, так:

Состояние моего здоровья определяется прежде всего.... Уровень моей жизнедеятельности по этим элементам.... Это требует ...

Таблица 1.3 – Тенденции развития здоровья

Варианты конструкторов здоровья
Масса тела: растёт (полнею), понижается (худею), возвращается к норме, поддерживается в норме
Физическая работоспособность: повышается, понижается, поддерживается на высоком уровне, поддерживается на низком уровне
Умственная работоспособность: повышается, понижается, поддерживается на высоком уровне, поддерживается на низком уровне
Психическое напряжение: волнуюсь, не волнуюсь (трудно вывести из себя)
Настроение: впадаю в депрессию (уныло-подавленное состояние), испытываю душевный подъем
Рабочая нагрузка: утомляюсь, переутомляюсь, восстанавливаюсь, не восстанавливаюсь
Общее самочувствие: чувствую себя здоровым (не болею), чувствую себя больным (болею)
Активность: высокая (хочется что-то делать), снижается, повышается, низкая (апатия)
Хронические заболевания (если есть): обостряются, прогрессируют, затихают, излечиваются
Состояние отдельных органов и систем (если вызывает беспокойство): ухудшается, улучшается
Другое

Таблица 1.4 – Элементы жизнедеятельности учащегося

Наименование элементов
Питание (достаточное, полноценное, регулярное – недостаточное, неполноценное, нерегулярное)
Сон (недостаточный, неполноценный – достаточный, полноценный)
Двигательная активность (достаточная – недостаточная или избыточная)
Закаливание (закаляюсь регулярно – не закаляюсь)
Учеба (успешная, дается легко, удовлетворяет – неуспешная, требует больших усилий, не удовлетворяет)
Обстановка в семье (плохие условия, конфликт – хорошие условия, прекрасные отношения)
Отношения со сверстниками (в основном конфликтные – в основном очень хорошие)
Отношение с противоположным полом (абсолютно не удовлетворяют – полностью удовлетворяют)
Занятия психосаморегуляцией (не могу снять внутренне напряжение – легко расслабляюсь и восстанавливаю силы)
Вредные привычки (нет – есть, какие именно)
Общественные места (транспорт, улица, магазины и т.п.)
Жилищные и материальные условия (хорошие – плохие)
Режим дня (есть – нет)
Экологическая обстановка (ощущаю негативное влияние – влияние позитивное или я его не ощущаю)
Климат, погода (в основном удовлетворяет – в основном не удовлетворяет)
Взаимоотношения со значимыми взрослыми (не в семье) (удовлетворяют – не удовлетворяют)
Хобби, любимое дело, увлечение (нет – есть, какое именно)

Таблица 1.5 – Сравнение важнейших элементов жизнедеятельности между собой по степени влияния на мое здоровье

Элементы жизнедеятельности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Сумма	Место
Питание	X											
Сон		X										
Двигательная активность			X									
Вредные привычки				X								
Закаливание					X							
Обстановка в семье						X						

продолжение таблицы 1.5

Отношение с противоположным полом							X					
Хобби								X				
Психосаморегуляция									X			
Учеба										X		

Методика оценки уровня здоровья по продолжительности задержки дыхания.

Замер продолжительности остановки дыхания осуществляется по специальной методике, включающей метод «максимальной паузы» (МП) и метод «контрольной паузы» (КП). «Контрольная пауза» – это время в секундах между выдохом и первым желанием вдохнуть. Характеризует базовое, психофизическое здоровье; связана с умением и возможностью человека расслабляться; не зависит от силы воли, характера и настроения.

Под «максимальной паузой» понимают время в секундах между выдохом и сдерживаемым волевым усилием вдохом. Характеризует в основном психическое здоровье, силу воли, характер и даже настроение. Показатели «максимальная пауза» рассчитываются по следующей формуле:

$$МП = КП + ВП, \text{ где } ВП - \text{ волевая пауза.}$$

Таблица 1.6 – Уровни здоровья человека

Уровни здоровья человека		
Высокий	Средний	Низкий
3-й – уровень освобождения КП=36–60 сек. МП=121–180 сек.	4-й – уровень стабилизации КП=21–35 сек. МП=61–120 сек. 5-й – «опасен для здоровья» КП=10–20 сек. МП= 41–60 сек.	6-й – «опасен для жизни» или уровень «бедности» КП=4–9 сек. МП=21–40 сек. 7-й – «реанимация» или уровень «нищеты» КП=0–3 сек. МП=5–20 сек.

Каждому уровню здоровья соответствует определенный цифровой интервал (в секундах) по результатам измерения дыхательных тестов (контрольная пауза (КП) и максимальная пауза (МП)). Все выделенные уровни здоровья имеют свою подробную характеристику биосоциальных проявлений и определенные перспективы на будущее. В таблицу не во-

шли из классификации автора 1-ый и 2-ой уровни, так как они рассматриваются как идеальная перспектива человечества.

Характеристика «уровней здоровья» и перспективный прогноз для педагогов, родителей и учащихся

7-й уровень здоровья (КП = 0–3 сек; МП = 5–20 сек) – его условное название «реанимация», или «нищета». Здесь катастрофически мало здоровья, что в значительной степени сужает возможности интеллектуальной и психической деятельности человека. Это отражается, прежде всего, на умственной работоспособности личности, ее творческой активности, повседневном настроении, устойчивости к стрессам. Все значительно хуже по сравнению с потенциальными возможностями данного человека. В физическом аспекте возможны обострения инфекций, срывы адаптации, кризы и прочее, что в медицине называют обострением или новой болезнью в острой стадии.

6-й уровень (КП = 4–9 сек; МП = 21–40 сек) – уровень «бедности» или «опасный для долгой и активной жизни»: уровень здоровья несколько выше, но это различие настолько незначительно, что многие болезни могут стать хроническими, вызвать осложнения, тем самым сокращая годы жизни. Любой степени конфликт, проблема вызывают раздражительность и ухудшение сна; после банальной простуды может обнаруживаться повышенная метеочувствительность и т.д. Для полной реабилитации или восстановления сил у организма не хватает, самочувствие плохое.

По данным исследования В.В. Кайма, дети дошкольного и младшего школьного возраста, пребывающие на 7-м и 6-м уровнях, проявляют вспышки агрессии, рассеянное внимание и неусидчивость, нетерпение при появлении голода. Учащиеся средних и старших классов делятся на две группы «благополучные» и «неблагополучные дети». У «неблагополучных» – перманентное манифестирование способов выживания. Дети этой группы ведут себя в соответствии с собственной природой, поставленной в условия, когда жизни угрожает опасность: «огрызаются», кулаками выясняют отношения, неумны в еде и т.д.

Следует подчеркнуть, что сложнее и опаснее, как ни странно, ситуация у детей «благополучных». Ориентированные на культурные ценности, с одной стороны, и находящиеся под неусыпным контролем взрослых, с другой, они вольно или невольно скрывают или подавляют свою агрессивность или «сексуальную озабоченность». Такие дети волевыми усилиями удерживают внимание на предмете урока, изо всех сил стараются быть культурными: во всем и везде сдерживают свою бьющую тревогу

природу, что негативно сказывается на их здоровье, приводит к появлению неврозов, и даже истощению организма.

Взрослые субъекты образования ярко демонстрируют резко повышенный уровень тревожности, агрессии, неудовлетворенности своим профессионализмом, низкую интеллектуальную и духовную культуру, а также высокую степень невротизации, нарушения сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем.

5-й уровень (КП = 10–19 сек; МП = 41–60 сек) – «опасен для здоровья»: человек по-прежнему «открыт» практически для любой болезни, полученной по наследству или спровоцированной неблагоприятной экономической и экологической обстановкой. Происходит накопление болезней, иногда малозаметное, что может приводить к неадекватной оценке своего здоровья, не позволяет вовремя заметить негативные изменения. Функциональное состояние организма характеризуется наличием признаков декомпенсации и дезадаптации, «выходом из строя» отдельных органов и систем, появлением синдромов и симптомов, характерных для определенных болезней.

Заканчивая описание «опасных» уровней здоровья, отметим, что на 7-ом, 6-ом и 5-ом уровнях любые неблагоприятные факторы внешней среды способны нанести здоровью существенный вред. Реализация умственного и физического ресурса значительно ограничена. Уровень физической и умственной работоспособности гораздо меньше того, что возможен у данного индивида.

4-й уровень здоровья (КП = 20–35 сек; МП = 61–120 сек) – уровень «стабилизации»: человек собственными силами защищен от новых болезней и неблагоприятных факторов внешней среды. «Старые» болезни (которыми индивид уже успел обзавестись) еще есть, но они затаились, т.е. не уничтожены (медицина называет это состояние – ремиссия).

У человека с таким уровнем здоровья наблюдается повышение работоспособности и антистрессовой защиты, активизация творческих и физических возможностей. Сопrotивляемость к неблагоприятным факторам внешней среды настолько высока, что иммунная и адаптационная системы не позволят заболеть, например, ОРЗ при контакте с больными или пострадать от малых и средних доз любого вида радиации. Организм человека мобилизует свои резервы, активизирует регуляторные механизмы так, что на фоне благоприятного физического состояния становится возможным наращивание интеллектуального, социального и духовно-нравственного ресурсов.

3-й уровень (КП = 36–60 сек; МП = 121–180 сек) – уровень «освобождения». Количество здоровья на 3-ем уровне настолько велико, что в отличие от предыдущего организм освобождается от хронических очагов инфекции, аллергии, гормональных и обменных нарушений. Идет преобразование тканей и органов, пострадавших в результате той или иной болезни. Расчищаются кладовые подсознания: человеку возвращается детская радостность, способность к расширению сознания и высокому развитию интеллекта. Этот уровень обеспечивает активное долголетие с сохранением юношеских черт лица и фигуры. При достижении этого уровня в любом возрасте начинается всесторонний расцвет личности, открываются ранее не проявившиеся таланты и способности, активизируется интуиция.

2-й и 1-й уровни – это идеальная перспектива гармоничного развития человека, уровни «нового человека».

Существенные черты каждого из описанных уровней здоровья представлены в таблице 1.7.

Таблица 1.7 – Валеолого-педагогическая классификация уровней здоровья педагогов, родителей и учащихся

Признаки	Уровни здоровья				
	7	6	5	4	3
Высокая работоспособность	–	+ –	+	++	+++
Высокая сопротивляемость	–	–	+ –	+++	+++
Творческая самореализация	+ –	+ –	+ –	++	+++
Самосовершенствование	–	–	+	++	+++
Нарушение обмена веществ	+++	+++	++	+ –	–
«Коронарный « профиль	+++	++	++	+ –	–
Психическое переутомление	++	++	+	–	–
Рассеянное внимание	+++	++	+	–	–
«сексуальная озабоченность»	+++	++	+	+ –	–

Примечания: «+++» – 100% манифестации; «++» – 50 % манифестации; «+» – 25 % манифестации; «+ – » – 10 % манифестации; «–» – отсутствие признака.

2. ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА

2.1 Общая характеристика здоровьесозидающих технологий

При определении понятия «здоровьесозидающие технологии» мы опирались на широко употребляемое в педагогике понятие «технология». В образовательной практике, согласно Г.К. Селевко, педагогическая технология употребляется на трех иерархических уровнях: 1) на общепедагогическом (общедидактическом) уровне как общепедагогическая (общедидактическая, общевоспитательная) технология, характеризующая целостный образовательный процесс; 2) на частнометодическом (предметном) уровне как частнопредметная педагогическая технология, сходная по значению «частной методике»; 3) на локальном (модульном) уровне как локальная технология, представляющая собой технологию отдельных частей образовательного процесса, решение частных дидактических и воспитательных задач. Исходя из этого, 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 приращению потенциала здоровья. Применительно к здоровьесозиданию учащихся данную технологию можно определить как совокупность методов, приемов, форм организации обучения и воспитания, обеспечивающих сохранение и наращивание потенциала здоровья учащихся, обучения их управлению собственным здоровьем.

Представим общие черты здоровьесозидающих технологий.

Предполагают 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 свое здоровье, жизнь и здоровье других людей. Обязательным компонентом при реализации здоровьесозидающей технологии является ее рефлексивный анализ. Доказано, что любая технология при наличии рефлексивного анализа дает 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 ее компоненты, инстру-

ментальная обеспеченность (совокупность способов и средств, обеспечивающих ее реализацию), временные параметры и адекватная организация пространства, в котором протекает регулируемый ею процесс.

Как свидетельствуют результаты работ многих ученых, в том числе нашего исследования, реализация здоровьесозидающих технологий в образовательном процессе должна осуществляться с учетом базовых потребностей обучающихся. Только при соблюдении данного условия создается 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 (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др.) 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 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 ребенком 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 непременным 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 ребенок имеет право сам выбрать именно тот прием, который ему больше всего понравился. При этом учитель может стимулировать учащихся к самостоятельному выбору: «Если кто-то почувствует, что устал при выпол-

нении 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 закаливающим 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 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 смысло-творческая деятельность учащихся, направленная на осознание своей индивидуальности. В связи с этим целью использования здоровьесозидающих технологий в подростковом возрасте является формирование культуры здоровья личности, что осуществляется посред-

ством рефлексивной и смысло-творческой 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 включенность 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 свое здоровье природными лекарственными средствами;

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

Использование здоровьесозидающих технологий с учащимися 10–11 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, 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 с целью 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, познает 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 (легкость овладения технологией любым субъектом с минимальными затратами времени и сил);

б) доступность (возможность овладения технологией людьми 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:

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

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

В ходе опытно-экспериментальной работы с субъектами образовательного процесса использовались различные здоровьесозидающие технологии. Предлагаем читателям оригинальные технологии, обладающие оздоровительным и образовательным эффектом. Данные технологии представлены в соответствующей литературе, но скорректированы нами в соответствии с общими характеристиками здоровьесозидающей деятельности детей. Определенные технологии, разработаны нами на основе опытно-экспериментальной работы, обеспечивающей развитие потенциала здоровья ребенка, прежде всего его интеллектуального, физического и эмоционально-волевого ресурсов.

2.2 Оздоровительные технологии на уроке и во внеучебное время

Оздоровительные технологии в основном нацелены на развитие и наращивание потенциала здоровья ребенка 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, приемы), но и показывал их целевое, функциональное назначение, объяснял правила применения. Реализуя различные методы, приемы 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 приемов, 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 ее по своему усмотрению в нужное для них время. Педагогам следует знакомить и родителей с определенными методами, приемами, средствами здоровьесозидания детей, с тем, чтобы объединить усилия школы и семьи по сохра-

нению, укреплению и наращиванию потенциала здоровья ребенка. Представим некоторые из них.

Методика «Гимнастика мозга» (Р.А. Захарова, И.В. Чупаха).

«Гимнастика мозга» представляет собой простые и доставляющие удовольствие движения. Они помогают обучающимся любого возраста раскрыть те возможности, которые заложены в нашем теле, способствуют росту умственной энергии, что так необходимо для успешной учебной работы. Предлагаются четыре типа упражнений, которые должны выполняться по определенной инструкции. Продолжительность занятий 5 – 7 минут.

Цель – стимулировать энергию для учебной деятельности (развитие интеллектуального и физического ресурса).

1. *Движения, пересекающие среднюю линию тела.* Эти упражнения помогают использовать оба полушария гармонично и делать их «перекрестную» работу лучше.

1.1 «Перекрестные шаги и прыжки» (под музыку или пение).

Прыгайте так, чтобы в такт движения правой ноги двигалась левая рука. А теперь — левая нога и правая рука. Прыгайте вперед. В стороны, назад. Глазами двигайте во всех направлениях. При ходьбе коснитесь левой рукой правого колена, а теперь правой рукой левого колена.

1.2 «Ленивые восьмерки».

Возьмите в правую руку карандаш и начертите на бумаге восьмерку (знак бесконечности), теперь — левой. А теперь правой и левой одновременно. А теперь начертите восьмерки в воздухе, поочередно каждой рукой и обеими одновременно.

1.3 «Двойной рисунок».

Возьмите в каждую руку карандаш или ручку. Изобразите на листе бумаги что угодно, двигая обеими руками одновременно:

навстречу друг другу;

вверх — вниз, т. е. левой рукой вверх, правой рукой — вниз, и наоборот;

разводя в разные стороны.

1.4 «Алфавит восьмерками».

Выпишите буквы в ленивую восьмерку, размещая их следующим образом:

симметричные, т. е. одинаковые – справа и слева, в центре восьмерки, например: х, ф;

асимметричные, с закруглением влево – в левую часть восьмерки, например: а, э;

асимметричные, с закруглением вправо – в правую часть восьмерки, например: р, т;

1.5 «Слон».

Согните колени, прижмите голову к плечу и вытяните руку вперед (ту, которой пишете). Рисуйте ленивую восьмерку в воздухе, одновременно вытягивая верхнюю часть туловища вслед за рукой, двигая ребрами. Смотрите дальше своих пальцев. Повторите то же с другой рукой.

1.6 «Вращение шеи».

Дышите глубоко, расслабьте плечи, опустите голову прямо вниз. Медленно вращайте головой из стороны в сторону, совершенно расслабляясь при выдохе. Делайте небольшие круговые движения подбородком. После этих движений голос при чтении и говорении будет звучать сильнее.

1.7 «Рокер» (расслабляет бока после длительного сидения).

Сядьте на пол, на коврик. Откиньтесь назад на руки, массируйте косые мышцы живота и ягодицы, делая при этом раскачивающие движения кругами, назад и вперед до тех пор, пока напряжение не исчезнет.

1.8 «Брюшное дыхание» (выполняется перед обедом для того, чтобы расслабиться и лучше переварить пищу).

Положите руку на брюшную область. Выдохните весь воздух короткими маленькими струйками, словно стремитесь удержать пушинку на лету. Сделайте медленный глубокий вдох, нежно, подобно шару. Ваша рука мягко опускается при выдохе и поднимается при вдохе. Повторите выдох, и при этом прогните спину, чтобы при вдохе воздух проник глубже в легкие.

1.9 «Перекрестный шаг сидя» (сядьте на коврик).

Представьте себе, что вы едете на велосипеде и касаетесь при этом локтями противоположных колен. Поднимите правое колено, коснитесь левым локтем. Левое колено – правый локоть.

1.10 «Энергизатор» (сядьте за стол).

Руки на стол, ладонями вниз. Положите голову между руками. Выдох. Вдох спокойный и глубокий. Легко поднимайте голову, начиная со лба, затем шею, затем верхнюю часть тела; нижняя часть тела и шея расслаблены. Выдох, опустите подбородок на грудь. Опустите голову так, чтобы удлинить задние мышцы тела. Расслабьтесь и дышите глубоко.

2. *Упражнения, растягивающие мышцы тела.* Помогают удерживать вертикальную позу и не сутулиться, освобождают от напряжения, которое возникает при длительном сидении и чтении.

2.1 «Сова» (схватите и плотно сожмите мышцы правого плеча левой рукой).

Поверните голову и посмотрите назад через плечо. Вдохните глубоко и разверните плечи. Посмотрите через левое плечо и распрямите плечи. Опустите подбородок на грудь и глубоко вдохните, расслабляя мышцы; повторите то же самое, схватив левое плечо правой рукой.

2.2 «Активизация руки».

Вытяните правую руку вверх, прислонив ее к уху. Легко выдохните воздух сквозь сомкнутые губы. Схватите вытянутую правую руку левой рукой и двигайте ее вперед, назад, к себе, от себя.

2.3 «Сгибание стопы ног».

Сядьте на стул, положите левую ногу на правое колено. Массируйте левую ногу в лодыжке, икрах, под коленом, оттягивайте и одновременно сгибайте ступню к себе и от себя. Повторите: правую ногу на левое колено.

2.4 «Помпа икр ног».

Возьмитесь за спинку стула, слегка отойдите от стула на расстояние вытянутых рук. Наклонитесь вперед, выдох, оттяните правую ногу назад и прижмите пятку к полу. Выпад на левое колено. Сделайте глубокий вдох и поднимите пятку. Повторите трижды по отношению к каждой ноге. Старайтесь как можно дальше оттягивать ногу назад, делая глубокий выпад на противоположное колено.

2.5 «Гравитационное скольжение».

Сядьте в кресло. Скрестите ноги в лодыжках. Держите колени свободно. Наклонитесь вперед, руки плавно опускайте вниз — выдох; выпрямляйтесь, поднимайте руки — вдох. Повторите упражнение, наклоняясь вперед, влево, вправо. Повторите упражнение, изменив положение лодыжек (правую на левую, левую на правую).

2.6 «Заземлитель».

Стоя свободно, разведите ноги в стороны. Правую ступню направьте вправо, а левую прямо вперед. Выдох, согните правое колено; вдох — выпрямите правое колено. Во время упражнения плотно прижимайте руки к пояснице, это усиливает работу мышц пояса. Сделайте упражнение трижды, а потом повторите его по отношению к левой ноге.

3. Упражнения, повышающие энергию тела.

3.1 «Кнопки мозга» (выполняется перед чтением).

Сядьте удобно. Положите правую руку на пупок, левую на нижнее основание ключицы по правую сторону от грудины. Массируйте левой рукой основание ключицы, держа другую руку на пупке. Повторите то же, переменяя руки.

3.2 «Кнопки Земли».

Сядьте удобно. Прикоснитесь двумя пальцами правой руки к точкам под нижней губой, а левой – к верхнему краю лобовой кости. Вдохните «энергию» глубоко в центр тела. Держите руки на точках, делая глубокий вдох и выдох.

3.3 «Кнопки баланса».

Сядьте удобно. Надавите пальцами правой руки за правым ухом в углублении у основания черепа, а левую руку положите на пупок. «Вдохните» энергию. Минутой позже надавите в углублении за левым ухом и «выдохните» энергию.

3.4 «Кнопки космоса».

Прикоснитесь двумя пальцами правой руки над верхней губой, а левую руку положите на копчик. Пойдите так в течение минуты, «вдыхая» энергию вверх по позвоночному столбу.

3.5 «Энергетическая зевота».

Представьте себе, что вы зеваете. Надавите кончиками пальцев на любые напряженные места на челюстях с обеих сторон. Сделайте глубокий, расслабляющий, зевающий звук, мягко удаляющий напряжение.

4. *Упражнения, формирующие позитивные отношения к учебной деятельности.*

4.1 «Крюки».

Сядьте удобно. Положите левую лодыжку поверх правой. Перекрестите руки на груди – левая поверх правой, схватите их в замок, переплетая пальцы между собой, и положите их на груди. Посидите в этой позе минуту, делая глубокие вдохи, закрыв глаза и прижав язык к твердому небу. Разъедините ноги, сомкните кончики пальцев между собой и дышите глубоко в течение другой минуты.

Вышеописанные упражнения могут быть использованы целенаправленно для развития и тренинга определенных навыков и способностей:

- активного слушания, т. е. слушания, включающего внутреннюю и внешнюю обратную связь (1.5; 3.2; 3.4);
- понимающего чтения, т. е. чтения сосредоточенного, требующего восприятия и переработки языковой информации (1.2; 1.4; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 3.4);
- письма, правописания (1.2; 1.3; 1.4; 1.6; 2.1; 2.2; 2.4; 2.5);
- математических действий, способности работать с многомерными и многонаправленными системами (1.3; 1.5; 1.6; 2.1; 2.4; 2.5; 3.1);
- навыков выполнения домашних заданий, т. е. интерпретации внутренней речи, образов, относящихся к мышлению (1.1; 1.5; 1.6; 2.1; 2.2; 3.2; 3.3);

- творческого мышления, т. е. способности интегрировать знания и мысли других людей в собственный опыт (1.1; 1.3; 1.7; 1.10; 2.2; 3.1; 3.2);
- выполнения контрольных работ, т. е. способности выпустить из себя творчество в ответственный момент (1.3; 1.1; 1.8; 2.3; 3.3; 3.4);
- быстрого чтения, т. е. способности быстро просматривать и бегло читать (1.1; 1.2; 1.4; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 3.4);
- навыков самосознания, образа «Я», способности сохранять самонаправленность в любых ситуациях (1.6; 1.9; 3.1; 3.3; 3.5; 4.1);
- координации целостного движения тела для спорта и игры, связи мозга и тела в принятии решений относительно движения (1.1; 1.7; 1.8; 1.10; 3.3; 3.4; 3.5).

Достижением значимого взрослого (педагог, родитель и др.), работающего по предлагаемой технологии, является научение ребенка данным упражнениям, с тем, чтобы он самостоятельно, в нужный момент, мог выполнить набор соответствующих упражнений (при выполнении домашних заданий, контрольной работы и др.).

Метод «воображения».

Данная технология включает серию упражнений, направленных на формирование у детей умений концентрироваться на отдельных ощущениях, эмоциях, объектах; удерживать устойчивость внимания и одновременно развивать свой физический ресурс. Это позволяет подготовить детей к осознанному, духовно-нравственному способу жизни, способствует регуляции эмоционального переживания, снятию тревожности. Главной целью данных упражнений является выработка у учащихся рефлексивного творческого «Я», нравственного отношения к жизни и позитивного отношения к здоровью. Представим некоторые из упражнений.

«Тихая радость».

Педагог: «Вообрази, что комната наполнена ароматами цветов, в воздухе разливается «тихая радость». Если вы вообразили эту радость, то сами должны вести себя в соответствии с этим воображением. Можно передвигаться по комнате, говорить, сидеть в ней, но стараться не разрушать (нарушать) гармонию в воображаемой атмосфере. И когда мы станем делать необходимые движения, внутри нас возникнет как бы новая жизнь, и мы скажем: «Мне радостно!»».

После выполнения упражнения необходимо провести беседу. Выявить, как дети понимают некоторые слова, что они значат в их представлении, например: «воображаемая атмосфера»; «мне радостно» (как это ощущается, как выражается вербально); «атмосфера радости» (что означает слово «атмосфера»); «согласие с окружающим миром» и др. Необходи-

мо «расширить» детское воображение, проявить потребность говорить о своих ощущениях (реальное индивидуальное состояние), обогатить словарный запас.

«Чувственный танец».

Детям предлагается потанцевать, причем каждый танцует то, что хочет. Ребенок должен выразить в танце какой-нибудь образ. Лучше, если образ он придумает сам. При затруднении педагог может помочь ему. Главное правило подбора – от простого образа к сложному и от одушевленного к неодушевленному. Когда ребенок справится с первой частью задания, то есть с изображением образа с помощью танца, можно перейти к следующему этапу. В качестве предлагаемых тем для танца выступают чувства: «радость», «страх», «горе», «гнев», «веселье», «удивление», «счастье» и т.д. Необходимо следить, чтобы дети именно танцевали, то есть выполняли под музыку танцевальные движения в соответствующем темпе и ритме, а не изображали соответствующие чувства мимикой. Музыка для выполнения упражнения можно использовать любую, лучше танцевальную (вальс, плясовая и т.д.).

«Быстрые превращения».

Цель – обучить детей выражать свои фантазии креативными, оригинальными движениями, создать условия для самовыражения ребенка.

Инструкция: игра проводится под бодрую, моторную музыку. *Пока звучит музыка, дети ходят по классу, когда музыка прекращается, они должны остановиться. В этот момент педагог подсказывает, кого каждый ребенок должен изобразить...*

... теперь все – роботы... (включается музыка на 30 секунд);

... веселые клоуны...

... порхающие бабочки...

... прыгающие лягушки...

... танцоры и др.

Если ребенок может не пожелать в кого-то перевоплощаться, заставлять его нельзя. Целесообразно задать вопрос: что испытывает каждый при выполнении какой-либо роли.

«Холодно-жарко».

Цель – создать условия для самовыражения ребенка, научить его расслаблять и напрягать мышцы туловища.

Инструкция: дети сидят на стульях. Пошел холодный дождь – дети сгруппировались, съжились в комочки. Выглянуло солнышко – можно расслабиться. Дети нежатся на солнышке (2–3 раза).

«Зернышко».

Зернышко бросили в землю – ребенок сворачивается калачиком, сжимается. Выглянуло солнышко, прогрело землю, потом прошел дождь и «зернышко» стало расти – ребенок начинает с удовольствием двигаться, затем медленно потягивает «ножки-корешки» и «ручки-росточки», поднимается и тянется к солнышку, нежась под его теплыми и ласковыми лучиками.

Метод цветовой саморегуляции.

Основан на внутреннем индивидуальном переживании ребенком чувства цвета. Используется для улучшения психологического настроения у детей. Общеизвестно, что каждый цвет имеет свою целебную силу: красный – пробуждает в человеке мужество, делает его сильным и отважным; оранжевый – цвет сновидения, сказки, творчества и фантазии; желтый – цвет радости, веселья, счастья и оптимизма; зеленый цвет успокаивает, он считается самым целебным, так как это цвет живой природы, травы и листьев на деревьях; голубой – цвет прохлады, чистого неба, свежего дыхания; синий – цвет глубины моря, безграничных возможностей; фиолетовый – цвет мечты, пробуждения высоких чувств, цвет будущего, веры в чудо; белый цвет отталкивает зло.

В своей практике мы использовали данный метод при выполнении различных физических упражнений с музыкальным сопровождением, так называемыми «цветными песенками», в которых определенное цветовое воздействие подкреплялась соответствующим словом. Цель – научить ребенка пользоваться силой и возможностями каждого цвета, эмоционально реагируя на него. Покажем на примере упражнения «Солнышко».

«Солнышко». Выполняется с помощью соответствующего текста, в процессе исполнения «Желтой песенки», в ходе выполнения упражнения подчеркивается цвет радости, счастья, веселья.

В исходном положении (И.П.) дети становятся рядом, вытягивая руки, растопыривая пальцы, стараясь почувствовать жар и сияние внутри себя. После этого они садятся, закрывают глаза и вновь расслабляются под эту же песню, но уже озвучивая ее самостоятельно.

Примечание: слова, музыку цветных песенок и упражнение учитель может создавать сам, учитывая при этом значение каждого цвета, его внутреннюю силу и возможности.

Технология «Дыхательная гимнастика».

Дыхательные упражнения являются доступным и действенным способом укрепления здоровья. Оздоровительный эффект заключается в увеличении объема легких, выведении из организма шлаков, улучшении дея-

тельности сердечно-сосудистой системы и внутренних органов под воздействием массажа брюшной полости диафрагмой. Данная технология позволяет ребенку овладеть различными типами дыхания (полное, верхнее, нижнее) и использовать их в различных жизненных ситуациях.

Общие рекомендации к применению:

1. При использовании нижеследующих игр и упражнений важно следить за правильной осанкой ребенка, т.к. ее нарушение затрудняет процесс дыхания, что приводит к ухудшению общего самочувствия ребенка: слабости, быстрой утомляемости и т.д. Под правильной осанкой понимается такое положение тела, когда голова держится прямо, плечи слегка опущены и отведены назад, спина прямая, грудь немного выступает вперед, низ живота подтянут. Такая поза не предполагает «зажатости», «скованности», а наоборот – способствует непринужденности, свободе, отсутствию напряжения.

2. Особое внимание следует уделить одежде ребенка. Она должна быть свободной (без затягивающих поясов, резинок и т.д.), не сжимающей верхнюю часть туловища.

Цель рекомендуемых упражнений – научить ребенка владеть всеми тремя типами дыхания (верхнее, нижнее, полное), т.к. каждый из них необходим человеку в различных жизненных ситуациях. Так, верхним дыханием мы должны воспользоваться в случаях, когда по внешним обстоятельствам нежелательно заполнение легких воздухом (сильная загазованность воздуха, очень низкие температуры) и т.д. Нижним и полным дыханием следует пользоваться в тех случаях, когда есть возможность обогатить организм кислородом (в лесу, на берегу моря — вдали от экологически неблагоприятных мест). Нижним дыханием мы пользуемся при пении, выступлениях на аудиторию, т.е. при использовании техники так называемого «поставленного» голоса. Заметим, что правильная постановка дыхания позволяет ребенку в дальнейшем (школьный период) испытывать более комфортные условия при ответе у доски, при неожиданном обращении к нему учителя: ребенок не теряется, у него не возникает так называемого «шокового» состояния. Приведем примеры упражнений для обучения детей различным видам дыхания.

«Верхнее дыхание» (поверхностное, неглубокое, ключичное).

И.П. – стоя. Ладонь одной руки лежит на груди в ключично-реберной области. Грудная клетка неподвижна, глаза закрыты. После естественного выдоха ребенок делает маленький вдох, чтобы найти минимальную для себя порцию воздуха. Он будто говорит про себя: «Я могу вдохнуть еще меньше воздуха... еще меньше...» Он будто «пьет» воздух маленькими

глотками. Конечная цель упражнения – ребенок должен запомнить эту минимальную порцию воздуха.

«Нижнее дыхание» (диафрагмальное, брюшное, при котором происходит активизация диафрагмы, улучшение вентиляции нижних отделов легких, стимуляция работы пищеварительного тракта).

И.П. – стоя. Ладонь на животе. На вдохе живот выпячивается вперед. Задержка дыхания на 1–2 сек. Выдох через плотно сжатые губы. Выдох начинается с низа живота, живот постепенно подбирается. Повторяется 4 раза. Обучать этому упражнению лучше в положении лежа. Взрослый кладет ладонь на живот ребенка, и тот, преодолевая сопротивление руки, пытается поднять ее на вдохе, таким образом, ребенок получает алгоритм нижнего дыхания и после неоднократного повторения упражнения с помощью взрослого делает его самостоятельно.

«Полное дыхание» (гармонизация всех типов дыхания: верхнего и нижнего).

И.П. – стоя. Глаза закрыты. Полное расслабление. Делается полный выдох. Вдох условно состоит из трех частей:

первая – вдох начинается носом с низа живота, который постепенно выпячивается вперед;

вторая – вдох продолжается. Ребра расходятся в стороны;

третья – воздухом наполняются верхушки легких. При этом грудная клетка чуть приподнимается кверху, живот слегка подтягивается. Задержка дыхания 2–3 сек.

Выдох также условно состоит из трех частей и также начинается с низа живота:

первая – выдох через плотно сжатые губы, создающие некоторое сопротивление воздуха. Живот максимально подбирается;

вторая – ребра сдвигаются;

третья – воздух удаляется из верхушек легких. Грудная клетка опускается вниз, ребенок стремится полностью выдохнуть воздух. Задержка дыхания на выдохе 1–2 сек. Цикл повторяется 4 раза.

Примечание: упражнение желательно проводить утром, повернувшись лицом к солнцу, как бы впитывая его энергию.

После освоения данных типов дыхания, нами использовались другие дыхательные упражнения, которые позволяют учащимся развивать силу и выносливость дыхательных мышц, формируют умение контролировать процесс вдоха и выдоха и т.д., что также необходимо в дальнейшем в различных сложных ситуациях. Цель их – научить детей дышать через нос,

подготовить к более сложным дыхательным упражнениям. При этом осуществляется профилактика заболеваний верхних дыхательных путей:

1. Погладить нос (боковые его части) от кончика к переносице – вдох. Вдох левой ноздрей, правая ноздря закрыта, выдох правой (при этом закрыта левая). На выдохе постучать по ноздрям 5 раз.

2. Сделать 8 – 10 вдохов и выдохов через правую и левую ноздри, по очереди закрывая отдыхающую ноздрию указательным пальцем.

3. Сделать вдох носом. На выдохе протяжно тянуть звуки «м – м – м», одновременно постукивая пальцем по крыльям носа.

4. Закрыть правую ноздрию и протяжно тянуть «г – м – м – м», на выдохе – то же самое, закрывая левую ноздрию.

5. Несколько раз зевнуть и потянуться. Зевание стимулирует не только гортанно-легочный аппарат, но и деятельность головного мозга, а также снимает стрессовое состояние.

К более сложным дыхательным упражнениям относится упражнение «ритмическое дыхание», преследующее определенную цель, связанную с нормализацией дыхания, т.е. уменьшением числа дыханий в минуту. Значимость подобных упражнений безусловна, например, когда ребенок запыхался (бежит, напуган), заикается и т.д. Использование ритмического дыхания самостоятельно позволяет детям избежать стрессовых ситуаций, предупредить различные фобии, в дальнейшем – неврозы. Особенно важными становятся упражнения ритмического дыхания в осенне-весенний период, так как изменение геомагнитной ситуации, изменение температуры и влажности воздуха, атмосферного давления и т.д. нарушают биологические ритмы растущего организма ребенка.

Наиболее легким в освоении учащимися является трехфазный вид ритмического дыхания, где фиксируется внимание на паузе, которая наступает после выдоха и предваряет последующий вдох. Пауза способствует тому, чтобы вдох осуществлялся самопроизвольно, как естественная потребность. При таком виде дыхания легкие не перегружаются кислородом, процесс происходит при минимальных дыхательных усилиях. Трехфазное дыхание – естественное дыхание «спящего человека».

Первая фаза – выдох через рот, выдох длинный, ровный. Никогда не выполняется до предела.

Вторая фаза – пауза. Пауза определяет количество воздуха, необходимое для вдоха. Она является естественной и приятной.

Третья фаза – вдох, происходящий автоматически носом, бесшумно.

Примечание: когда дети выполняют этот вид дыхания под руководством педагога, необходимо поинтересоваться, как у них это происходит,

действительно ли это все так легко. Затруднения, которые могут испытывать дети при выполнении этого упражнения, свидетельствуют о нарушениях в дыхательной системе. Поэтому педагогу следует взять на заметку этот факт, поговорить сначала с врачом, а потом – с родителями ребенка.

Представляем различные игры и упражнения, которые апробированы нами и могут быть рекомендованы родителям и педагогам для работы с детьми.

«Ныряльщик» (накопление углекислого газа).

Ежедневно или через день вечером ребенок при непосредственном участии родителей и их присмотре осуществляет так называемое ныряние в ванну и задерживает дыхание под водой. Родители используют секундомер и учат ребенка правильно вести себя под водой. Температуру воды делают комфортной для ребенка, учитывая при этом ее экологическое состояние.

«Задержи дыхание».

Ежедневно во время прогулок стараться увеличивать количество шагов на задержанном дыхании.

«Надувание шаров» (тренировка дыхательных мышц, участвующих в выдохе).

Ребенок ежедневно надувает воздушные шарики, стараясь каждый раз сократить время, затраченное на надувание.

«Мусор».

На столе – много комочков ваты или бумаги. Цель: очистить «двор» от мусора. Выдыхать надо аккуратно, поочередно убирая комочек за комочком. Усложняя игру, можно положить на стол другие предметы (более тяжелые), например, пластмассовые кубики и под.

«Дровосек».

И.П. – стоя прямо, ноги на ширине плеч. Руки опущены, пальцы сцеплены в замок. Поднять руки вверх и вдохнуть. Прогнуться назад, затем, резко выдыхая воздух со звуком «ха», наклониться вперед. Руки опускаются как при ударе топором (важно, чтобы звук «ха» образовывался за счет сильного выдувания воздуха, а не за счет голоса).

«Канат».

И.П. – стоя, ноги слегка расставлены, руки опущены. Подняться на носки – вдох, руками ухватиться за образный «канат». На выдохе как бы захватить «канат» и тянуть вниз с усилием, сгибая руки и немного приседая. Повторить 2 – 3 раза.

«Петушок».

И.П. – стоя, руки опущены вниз. Руки поднимаются в стороны, затем опускаются с одновременным похлопыванием по бедрам. При этом выдох – с произнесением «ку–ка–ре–ку».

«Сосудики».

И.П. – сидя. Одна рука лежит на животе, другая – на груди (левая или правая – как ребенку удобно). На счет «раз» дети втягивают животики и набирают воздуха в грудь – вдох; на счет «два» опускают грудь и выпячивают животик – выдох. В процессе выдоха громко произносят звук «ф–ф–ф».

«Подтягивание на турнике».

И.П. – стоя, ноги вместе. В руках перед собой дети держат гимнастическую палку. На счет «раз» палка поднимается вверх с одновременным подтягиванием на носках, вслед за палкой – вдох. Положение фиксируется, вдох задерживается. На счет «два» – палку опускают на лопатки, производя при этом длинный выдох с произнесением звука «ф–ф–ф».

«Маятник».

И.П. – стоя, ноги – на ширине плеч. Палка – за спиной, на нижних углах лопаток. На счет «раз» – наклон туловища влево (вправо). При наклоне производится выдох с произнесением «ту–у–у–х–х–х».

«Охотники».

И.П. – стоя, в руках палка, изображающая фоторужье. Детям предлагается идти медленно, высоко поднимая колени, чтобы не производить шума в высокой траве. Им поставлена задача увидеть как можно больше и не спугнуть жителей леса (зверей, птиц). На два шага – вдох, на 6–8 шагов – выдох с произнесением слова «ти–ш–ш–ше».

«Регулировщик».

И.П. – стоя, ноги – на ширине плеч. Одна рука поднимается вверх, другая отводится в сторону. На раз – вдох носом, затем положение рук меняется с удлинённым выдохом и произнесением звука «р–р–р».

«Потягивание».

И.П. – лежа на коврик. Тянем правую ногу пяточкой вперед, левую руку вверх вдоль туловища (на выдохе). Задерживаем дыхание и на выдохе произносим: «ид – д – а». Это должно вызвать чувство удовлетворения от растяжки мышц (происходит прочистка левого энергетического канала).

Тянем правую ногу пяточкой вперед, правую руку вверх, вдоль туловища (на выдохе). Задерживаем дыхание и на выдохе произносим: «пингалла» (происходит прочистка правого энергетического канала).

Тянем обе ноги пяточками вперед и двумя руками вверх вдоль туловища. Задерживаем дыхание и на выдохе произносим: «шусумна» (про-чистка центрального энергетического канала).

«Велосипед» (улучшает кровообращение в ногах).

И.П. – лежа на спине. «Крутим» педали велосипеда со звуковым сопровождением (ж–ж–ж).

«Подъем».

Цель – обучение чередованию произвольного расслабления и напряжения мышц тела.

И.П. – сидя на стуле, руки лежат на коленях, голова опущена, глаза закрыты.

Дети делают шумный вдох носом, затем выдох ртом со звуком «хо–о–о–о». По команде педагога «Подъем!» дети, встав на носки и подняв руки вверх, делают вдох. Затем, бросив руки вдоль туловища и опустившись на полную ступню, делают выдох. Повторяется несколько раз.

«Водитель».

Цель – развитие речевого дыхания; отработка изолированного произнесения звука «ш».

В середине зала стоят по кругу 6–8 стульчиков спинками к центру круга – это «автомобили». На спинках висят «рули» (небольшие обручи). Педагог: *«Сейчас дети покатаются на машинах. Только вот беда: спустили воздух колеса. Надо их накачать».* Дети подходят к «машинам» и по сигналу взрослого и его показу начинают «накачивать шины», соразмеряя вдох–выдох (нагнулись–разогнулись). Вдох – «ш–ш–ш» (выдох). Далее ребята садятся верхом на стульчики и, взяв в руки «руль», медленно вращают его, приговаривая:

*За–ве–ли ма–ши–ну,
Ш–ш! Ш–ш! Ш–ш!
На–ка–ча–ли ши–ну,
Ш–ш! Ш–ш! Ш–ш! (2 р.).*

«Гудок».

Цель – научить детей дышать в темпе: короткий вдох – задержка дыхания – длинный выдох.

Через нос дети набирают воздух, задержав дыхание на 1–2 секунды, с шумом выпускают воздух через губы, сложенные трубочкой, со звуком «у» (выдох удлинен).

«Метод дыхательной саморегуляции».

Практика показала, что в оздоровительной работе с детьми очень важно использовать метод дыхательной саморегуляции. Это поможет ре-

бенку не только осознанно «прочувствовать» сам процесс (вдох – выдох), но и научиться саморегуляции посредством контроля дыхания.

Рекомендации по проведению дыхательной саморегуляции:

1. Саморегуляция проводится в просторном проветренном помещении либо (что более благоприятно), на свежем воздухе (парк, сад, берег реки и т.д.).

2. Дети лежат на ковриках на спине, руки и ноги свободно вытянуты вдоль туловища, глаза закрыты, дыхание ровное и спокойное.

3. Упражнение не должно длиться более 5 – 7 минут.

4. Очень важен положительный настрой ребенка перед выполнением.

5. В качестве сопровождения к тексту медитации можно использовать запись «голоса» природы (шум моря, пение птиц и т.д.).

6. После выполнения опросить каждого ребенка: что он чувствовал, что представлял и т.д.

Мы предлагаем один из наиболее простых вариантов дыхательной саморегуляции, используемый нами в работе с учащимися. Его назначение – овладение навыками осознанного контроля за дыхательным процессом, расслабления и улучшения эмоционального тонуса организма.

Педагог: *«Ляжем на пол, на спину... Закроем глаза... Представим, что мы вдыхаем аромат цветка... Чудный аромат цветка... Стараемся его вдыхать не только носом, но и всем телом... кожей ног, живота, рук, головы... Вдох... Выдох... Тело превращается в губку... На вдохе оно впитывает через все поры кожи воздух, а на выдохе воздух просачивается наружу... Вдох... Выдох... Отлично отдохнули... Организм зарядился энергией... Считаю до пяти... На счете «пять» откроем глаза... С каждым счетом мы будем чувствовать себя все более и более бодрыми... «Раз» – по телу пробегает тепло... «Два» – мышцы сильные и упругие... «Три» – голова ясная, свежая... «Четыре» – бодрость и свежесть во всем теле... «Пять» – глаза открываются.*

Метод «Исцеляющие звуки».

Сегодня хорошо известно о влиянии пения на здоровье человека. Доказано, что звук, зарождающийся во время пения, только на 15–20% уходит во внешнее пространство, а остальная его часть поглощается внутренними органами, что приводит их в состояние вибрации. И этот своеобразный внутренний массаж стимулирует их работу. Экспериментальным путем установлено, на какую часть тела в большей степени влияет тот или иной звук (таблица 2.1).

В систему здоровьесозидающих технологий мы включаем и звуковой потенциал пения. Звуки можно пропевать сами по себе (на любом тоне, с

разным типом звукоизвлечения) либо используя несложный музыкальный материал (песенки, попевки), где опора делается на длительное пропевание тех или иных звуков. Метод «исцеляющие звуки» представлен вибрационно-вокальными упражнениями, цель которых – научить ребенка пользоваться «целебными звуками», т.е. знать их целебные свойства и уметь применять в своей индивидуальной здоровьесозидающей траектории.

В приведенной ниже таблице представлены звуки-образы на каждую букву алфавита, что соответствует определенной части тела. Педагог, родитель может самостоятельно составить игры-упражнения на пропевание звуков. Знакомство с ними происходит постепенно, т.к. ребенок должен не только запомнить каждый звук и его целебное свойство, но и суметь прочувствовать их воздействие на самом себе.

Таблица 2.1 – Воздействия звуков на части тела

Буква	Звук, слово	Часть тела
А	«а-а» крик павлина	связки, шея
Б	барабан	Диафрагма
В	«в-в-в» (ветер)	Губы
Г	гуси	корень языка, диафрагма
Д	динь-дон (колокольчик)	кончик языка, диафрагма
Е	«бе-е» (овечка)	Желудок
Е	елка, ежик	мягкое небо
Ж	жук	Грудная клетка
З	комар	Шея
И	«и-и» (лошадка)	диафрагма, желудок
Й	«и-йа-йа» (ослик)	Гортань
К	«ко-ко-ко» (курочка)	Диафрагма
Л	«ля-ля»	Носоглотка
М	мама	губы, диафрагма
Н	«н-н-н» (боль)	Голова
О	«ой» (зайчишка)	голосовые связки
П	папа	губы, диафрагма
Р	«р-р-р» (лев)	все тело, почки
С	«с-с-с» (песок)	все тело, мочеполовая система
Т	«тик-так» (часы)	кончик языка

продолжение таблицы 2.1

У	«у-у-у» (пароход)	гортань, мягкое небо
Ф	«ф-ф-ф» (ежик)	губы, нос
Х	«ха-ха-ха» (смех)	живот, диафрагма
Ц	«ц-ц-ц» (кузнечик)	кончик и корень языка
Ч	«чух-чух» (поезд)	все тело, кончик языка
Ш	«ш» (змея)	все тело
Щ	щука	все тело
Ы	сыр	Гортань
Э	эхо	гортань, грудь
Ю	баю	губы, мягкое небо
Я	я	диафрагма, грудная клетка

Технология самомассажа.

Среди множества используемых на практике видов массажа мы предлагаем для работы с детьми полезный и доступный каждому ребенку – гигиенический (поглаживающий) самомассаж. С его помощью можно снять боль, возникшую в перенапряженных мышцах, расслабиться. Он способствует оптимизации психического состояния. Утренний гигиенический массаж не только обеспечивает снятие «сонного торможения» и включение в рабочий режим, но и создает благоприятный эмоциональный тонус на предстоящий день.

Рекомендации ребенку по проведению самомассажа:

1. Кожа массируемых частей тела и рук должна быть чистой.
2. Все движения – медленные и плавные.

Гигиенический (поглаживающий) массаж.

Самомассаж лба.

Поглаживать лоб кончиками пальцев обеих рук от середины лба к ушам. Повторить 4–6 раз (далее все упражнения выполняются по 4–6 раз).

Самомассаж верхней части лица.

Кончиками пальцев обеих рук поглаживать лицо от спинки носа к ушам.

Самомассаж средней части лица.

Кончиками пальцев обеих рук поглаживать от середины верхнего надгубного пространства к ушам.

«Лебединая шея».

И.П. – сидя, ноги согнуты «по–турецки». Поглаживаем шею от грудного отдела к подбородку. Вытягиваем шею, похлопываем по подбородку, любуемся длинной, красивой шеей лебедя.

«Массаж живота» (скульптор замешивает глину).

Цель – улучшить работу кишечника.

Инструкция: поглаживание живота по часовой стрелке, пощипывание, похлопывание ребром ладони и кулачком. С левой стороны пальчиками нажимаем более глубоко, проверяем «готовность глины» (воздействие на сигмовидную кишку).

«Массаж области груди».

И.П. – сидя, ноги согнуты «по–турецки». Поглаживаем область грудной клетки со словами: «Я милая, чудесная, прекрасная» (воспитываем бережное отношение к своему телу, учим любить себя).

«Чебурашка».

И.П. – сидя, ноги согнуты «по–турецки». Лепим уши для Чебурашки, поглаживаем ушные раковины, лепим ушки внутри по бороздкам (воздействуем на точки кишечника, выходящие на ушные раковины). Растираем за ушами, «промазываем глину», чтобы ушки не отклеились.

«Массаж головы».

И.П. – сидя на коврик, ноги расставлены на ширине плеч. Прорабатываем активные точки на голове сильным нажатием пальцев (моем голову). Как «граблями», ведем к середине головы, затем расчесываем пальчиками волосы, спиральными движениями ведем от висков к затылку.

«Лепим красивое лицо».

И.П. – сидя на коврик, ноги «по–турецки» Поглаживаем лоб, щеки, крылья носа, чтобы кожа была упругой.

Надавливаем пальцами активные точки переносицы, середину бровей, разглаживаем брови, глаза, похлопываем по щекам, подергиваем нос.

«Массаж рук».

И.П. – сидя на ковре, ноги согнуты «по–турецки». «Моем» кисти рук – сильно трем ладошки до ощущения сильного тепла, надавливая каждый палец. Фалангами пальцев одной руки трем по ноготочкам другой. «Стиральная доска» оказывает воздействие на внутренние органы: сердце, легкие, печень, кишечник.

«Массаж ног».

И.П. – сидя на коврик. Подтягиваем к себе стопу левой ноги, разминая пальцы. Подушечками пальцев сильно нажимаем на пятку, растираем

стопу, похлопываем по пяткам ребром ладони, стопой делаем вращательные движения, вытягиваем вперед пальцы, затем пятку.

«Массаж стоп».

И.П. – сидя на стуле. Кладем левую ногу на правое колено. Массируя левую ногу в лодыжке, икрах, под коленом, оттягиваем и одновременно сгибаем ступню к себе и от себя. Повторяем то же с другой ногой.

«Массаж ушей»

И.П. – сидя или стоя. Растираем ладонями уши – вначале только мочки, в затем все ухо целиком: вверх – вниз, вперед – назад. При этом «цокаем» языком как лошадка (15–20 сек.).

Технология нетрадиционной гимнастики.

Данный вид гимнастики направлен на самопознание своего физического ресурса, его развитие, что реализуется через комплекс несложных упражнений.

«Покачай ребенка».

И.П. – сидя прижимаем к груди стопу ноги, укачиваем «малышку», касаемся лбом колена и стопы ноги. Поднимаем «ребенка» выше головы, делаем вращательные движения вокруг лица. Это упражнение развивает гибкость суставов ног, дает чувство радости от гармоничного движения ног.

«Качалочка».

И.П. – лежа на спине, подтянуть за колени ноги к животу. Раскачиваться вдоль позвоночника, затем с бока на бок (боковая качалочка). Происходит улучшение работы позвоночных дисков, выведение шлаков из организма.

«Осанка».

И.П. – стоя вплотную к стене, стопы сомкнуть, втянуть живот, голова касается стены, глаза закрыты, затем походить с гордо поднятой головой, плечи немного откинута, живот подтянут (укрепление мышц спины и брюшного пресса). Сидеть «по-турецки» 20 – 30 секунд, дыхание произвольное. Поза «священной коровы» – сложить за спиной ладони пальцами вверх (шея вертикально) из положения сидя на коленях. Чередовать это упражнение сидя и во время ходьбы.

«Кто там?»

И.П. – сидя на стуле, правым боком к спинке, упираться бедром и коленом в спинку стула. Обеими руками взяться за спинку стула и повернуться влево до предела («кто там?»), возвратиться в исходное положение, расслабляясь. При этом происходит освобождение нервных корешков позвоночника. Затем, сев правым боком, поворачиваться в правую сторону.

«Желе».

И.П. – сидя на стуле, скрестить ноги в лодыжках. Держать колени свободно. Наклониться вперед, руки плавно опустить вниз и сделать вы-

дох; выпрямиться, поднять руки вверх и сделать вдох. Повторить упражнение, наклоняясь вперед, влево, вправо. Повторить упражнение, изменив положение лодыжек (правую на левую, левую на правую).

«Поза кошечки».

И.П. – лежа на боку, ноги согнуты в коленях и подтянуты к груди; руки, согнутые в локтях, скрещены возле груди. «Котенок» встает на колени и выгибает спину со звуком «ш – ш – ш». Упражнение обучает приемам саморасслабления.

«Кошечка проползает под забором».

Ребенок медленно опускается на локти, ягодицами садится на ноги и медленно, опустив голову, ложится животом на пол, имитирует продвижение под забором, затем поднимается на вытянутых руках (входит в позу «змеи»).

Поза «змеи».

«Змея» плотно прижата животом к полу, упор на вытянутых руках. Голова гордо поворачивается влево – вправо (шипит). Упражнение тонизирует и является профилактическим при заболевании почек.

«Собачка».

И.П. – упор на руках и ногах, ягодицы подняты кверху. «Собачка» лает, «виляет» хвостиком. Во время виляния «хвостом» ягодицы движутся влево и вправо. Укрепляются мышцы рук, ног, улучшается кровоснабжение.

«Левушка».

И. П. – сидя на пятках, язык прижат к небу под зубами, «лев ищет добычу» – ребенок поворачивается в левую сторону до предела, одновременно двигая язык за зубами в сторону поворота, как бы заглатывая его. Возврат в И. П., то же – в правую сторону. «Лев нашел добычу» – ребенок встает на колени, пальцы согнуты, как когти, сильно напряжены (или сжаты в кулаки), глаза смотрят вверх, лев рычит, днем – со звуком, ночью – беззвучно (на выдохе). Повторить 2–4 раза. Упражнение оказывает положительное воздействие на голосовые связки, миндалины и щитовидную железу.

«Ладони».

И.П. – стоя или сидя. Сложить ладони перед грудью, пальцами вверх, не дышать, сдавить изо всех сил основания ладоней, напрячь мускулы плеч и груди. Втянуть живот и подняться вверх, опираясь на руки, как будто выглядываешь из окна. Продолжительность 10–15 сек. Повторить 3 раза.

«Замок».

И.П. – сидя или стоя. Сложить руки в замок, обхватить ими затылок, направить локти вперед. Потянуть голову к локтям, не сопротивляясь, растягивать шейный отдел позвоночника. Тянуть ровно – так чтобы было приятно. Продолжительность 15–20 сек.

«Потянемся».

И. П. – лежа лицом вверх, руки выпрямлены за головой, стопы перпендикулярны полу. С усилием вытянуть правую руку за голову, правую ногу – от себя, продвигая пятку вперед, а пальцы ног, вытягивая в сторону лица. Затем растягивать левую сторону тела, с усилием вытягивая левую руку и левую ногу. Вытягивая одновременно обе руки и обе ноги, стараться растягивать позвоночник. Затем – растяжения «по диагонали», вытягивая разноименные руки и ноги. После этого – восстановление симметрии, одновременное вытягивание рук и ног. Дыхание произвольное. Внимание – на позвоночник.

«Золотая рыбка».

И. П. – лежа лицом вверх, ладони положить под шею, ноги прижать друг к другу, пальцы ног потянуть в сторону лица, локти и все тело прижать к полу. Не отрывая выпуклые части тела от пола, делать быстрые колебания вправо и влево. Дыхание произвольное.

«Вибрации».

И. П. – лежа на спине. Поднять вверх обе руки и ноги. Ступни ног параллельны полу, ладони параллельны друг другу. При выпрямленных локтях и коленях, делать быстрые вибрации ладонями и стопами. Дыхание произвольное.

«Упражнение для позвоночника».

И. П. – сомкнуть ладони и установить их в области диафрагмы на грудную клетку, локти развести в стороны. Сомкнуть стопы, колени развести в стороны, по возможности прижимая их к полу. Вначале делать массаж сомкнутыми ладонями средней линии грудной клетки, потом вытягивать на полную длину руки и возвращать их в И. П., не размыкая ладоней. Затем сомкнутые стопы двигать вперед–назад. Дыхание произвольное.

«Повороты».

И. П. – лежа на спине. Руки выпрямить в стороны и положить на пол. Поставить одну стопу пяткой на пальцы другой стопы. Делать повороты стоп вправо и влево, стараясь уложить их параллельно полу. Одновременно поворачивать голову в противоположную повороту стопы сторону. Поменять положение стоп и повторить упражнение. Дыхание произвольное.

«Повороты с головой».

И. П. – лежа на спине. Руки выпрямить в стороны и положить на пол. Правую стопу поставить на левое колено. Делать повороты ног вправо, одновременно поворачивая голову влево. Затем – повороты ног влево, головы – вправо. Дыхание произвольное, внимание – на позвоночник и щитовидную железу.

«Сложные повороты».

И. П. – лежа на спине. Руки выпрямить в стороны и положить на пол. Согнуть колени и делать повороты, укладывая бедра справа или слева от корпуса. При этом голову поворачивать в противоположную сторону. Дыхание произвольное.

«Вращение ногами».

И. П. – лежа на спине. Руки выпрямить в стороны и положить на пол. Выпрямить ноги, поставить их перпендикулярно полу, делать вращательные движения ногами. Дыхание произвольное.

«Укрепляем наш живот».

И. П. – лежа на спине. Руки выпрямить в стороны и положить на пол. На вдохе поднять ноги над полом на высоту около 5 см, держать их на задержке дыхания, на выдохе опустить ноги.

«Повороты тела».

И.П. – лежа на полу взяться руками за колени, повороты всем телом вправо – влево. Дыхание произвольное.

«Колобок».

И.П. – сидя на полу. Обнять руками колени, сгруппироваться, наклонив голову к коленям, округлив спину. Перекатываясь по позвоночнику от копчика до головы и обратно, совершать ритмичные качания.

«Укрепляем мышцы спины».

И. П. – лечь на пол лицом вниз, руки вдоль тела. Поднимать поочередно ноги, затем обе вместе. Можно усложнить – поднимать одновременно руки и ноги; поднимать верхнюю часть тела без помощи рук.

«Наклоны».

И. П. – стоя. На вдохе руки с переплетенными пальцами поднять над головой. На задержке дыхания потянуться вверх, вытягивая и выравнивая позвоночник. На выдохе наклоняться вперед, вытягивая вперед подбородок. На задержке дыхания – пауза. На вдохе выпрямляться с прямой спиной.

Таким образом, существует огромное количество упражнений, которые значимые взрослые могут найти в литературе, разработать сами и порекомендовать детям для использования с целью укрепления здоровья.

2.3 Образовательные здоровьесозидающие технологии

К образовательным здоровьесозидающим технологиям относятся такие технологии, как технология развивающейся кооперации, технология работы с бинамами, ряд дидактических технологий, которые условно можно назвать технологиями обучающегося взаимодействия субъекта и объекта. Данные технологии способствуют организации здоровьесозида-

ющей 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 с целью сохранения и укрепления здоровья.

Технология «Работа с бином-фразами».

Термин «бином» – это математическое понятие, которое означает «двучлен». В данном случае бином составляют две фразы, в основе каждой из которых лежат два слова: одно – обозначающее явление, предмет или процесс, подлежащие исследованию («рабочее слово»), а другое – местоимение «Я». В первой фразе (первом члене биннома) «рабочее слово» и местоимение следует в одном порядке, а во второй фразе (втором члене) – в обратном. Соединение двух слов биннома при помощи различных связующих частей речи (союзов, предлогов и др.) позволяет описать различные связи между субъектом и исследуемым объектом (предмет, явление или процесс окружающего мира).

В качестве примера мы предлагаем пошаговое описание технологии работы с бином-фразами со словами «я» и «здоровье».

Цель – создать условия для формирования у обучающихся положительного отношения к здоровью, развития рефлексивных умений, творческих способностей.

Область применения: уроки по предмету «Человек и мир», занятия «ЗОЖ», внеклассные мероприятия, посвященные вопросам ЗОЖ и др.

В чем сущность данной технологии?

1. Учащимся предлагается соединить слова «Я» и «здоровье» при помощи предлогов. Форма работы – индивидуальная: каждый самостоятельно, используя свой опыт и знание родного языка, записывает фразы с комбинациями этих двух слов, меняя их местами. Например: «Я в здоровье – Здоровье во мне»; «Я со здоровьем – Здоровье со мной»; «Я для здоровья – Здоровье для меня». И так далее. Продолжительность этого этапа 2–3 минуты. Одним из достоинств такой работы является, на наш взгляд, завуалированная мотивация учащихся на знание русского языка. Зачастую после такой работы они обращаются к словарям и начинают выискивать там предлоги, которые не смогли вспомнить в классе.

2. Создание коллективного продукта посредством объединения всех индивидуальных продуктов: один из учащихся зачитывает свои биномы; все остальные внимательно слушают, отмечают те, которые они написали сами и дописывают те, которых у них нет. Затем все по очереди дополняют друг друга своими высказываниями.

3. Каждый ученик, руководствуясь своим личным опытом и собственными представлениями о сущности понятия «здоровье», продолжает написание фразы (по типу методики неоконченного предложения или метода «заверши фразу») или раскрывает их содержание, пользуясь оборотами типа «Здоровье – это значит...». Работа с детьми осуществляется в индивидуальной форме и нацелена, с одной стороны, на расширение сознания и активизацию мышления учащихся, а с другой – на развитие их рефлексивных умений через анализ, осмысление и осознание своего отношения к здоровью. Время определяется из расчета 1–1,5 минуты на один бином и зависит от того, сколько бином – фраз выбрано для осмысления, от возраста учащихся и темпа их письменной речи. На этапе освоения данной технологии для осмысления достаточно двух–трех биномов. Кроме того, нужно учитывать особенности организации работы при использовании этой технологии с учащимися разных возрастов. Так, в 1–2-ом классах дети называют фразы, а учитель записывает их на доске; при этом важно, чтобы фразы «рождались» (записывались) «на глазах у учащихся». С 3-го класса дети уже могут писать в своих тетрадях сами.

4. Реализация данной технологии может осуществляться в двух вариантах: в одном случае третий этап может стать заключительным, если стоит задача выявления или формирования только индивидуального отношения учащихся к здоровью, а в другом случае он может быть первым в решении другой задачи – формирования общественного отношения к здоровью.

Если третий этап является заключительным, то его цель – предъявление индивидуальных продуктов: каждый из детей по очереди зачитывает записанное им, а все остальные слушают и постепенно начинают понимать, насколько разнообразны и индивидуальны смыслы их одноклассников. Длительность в этом случае определяется временем предъявления учащимися своих индивидуальных продуктов.

Если же учитель ставит задачу формирования общественного мнения о здоровье, то учащимся предлагается объединиться в пары и соединить два индивидуальных продукта в один парный «дуэтный» продукт. В таком случае «в действие вступают» два правила, регулирующие взаимоотношения между участниками: разрешающие «изменять, дополнять чужой ре-

зультат только с согласия партнера» и запрещающие «все, что связано с отрицанием (исключать, выбрасывать, игнорировать чужой результат; употреблять глаголы с частицей «не»; говорить слово «нет»; доказывать как свою правоту, так и неправоту партнера)». Постоянное следование этим правилам во время применения технологии постепенно формирует у учащихся способность слушать и слышать других, принимать их мнения, находить способы согласования различных мнений, совместно формулировать мысли, корректно и вежливо уточнять позиции друг друга, т.е. способствует развитию социально-адаптационного ресурса.

5. Работа может осуществляться и в четверках с целью объединения «дуэтных» продуктов в один общий, «квартетный» продукт, а его продолжительность определяется из расчета 3–4 минуты на один бином, в зависимости от скорости письменной речи учащихся. Впоследствии продолжается расширение микрогрупп до 8 человек (работа в восьмерках) и создается «октетный» продукт. Приблизительная расчетная продолжительность данного этапа 5–6 минут на один бином.

6. Завершается работа в такой комплексной технологии представлением итогового коллективного продукта с использованием максимально возможных средств выражения: слова, пения, разнообразных видов движения (пантомима, танец и пр.), изобразительных средств (графика, цвет и пр.) и др. В идеале такое представление превращается в своеобразный мини-спектакль. Отметим, что данный вариант технологии целесообразно использовать во внеклассной работе. На этом этапе освоения технологии решаются следующие задачи: развиваются творческие способности учащихся, способность находить выход из любой ситуации, что является для человека условием положительного решения своих жизненных задач. В начале работы каждая группа придумывает себе «имя», что является педагогически целесообразным действием, способствующим сплочению группы, превращению ее в единый «организм» и одновременно своеобразной «творческой разминкой» перед основной работой.

В подготовку и представление конечного образовательного продукта важно включить всех членов данной группы, определив каждому какую-либо роль. Одобряя аплодисментами выступление каждой группы, участники тем самым обмениваются положительными эмоциями. На подготовку к выступлению первоначально отводится от 10 до 20 минут, а затем постепенно по запросу групп добавляется по несколько минут. Такой подход способствует развитию самоорганизации учащихся и умению беречь время.

Таким образом, представленная технология является по своей сути игровой, так как в ней обнаруживаются все признаки игры, обозначенные

Й. Хейзингом: возможность свободного выражения игроками своих мыслей и чувств; выход за рамки непосредственного удовлетворения нужд и страстей; обеспечение участникам игры условий свободной коммуникации; временное и пространственное ограничение; наличие установленных правил, а также наличие развивающего потенциала в силу требуемого от участников определенного напряжения.

Считаем необходимым отметить, что по своей сути технология педагогического бинорма является разновидностью технологии педагогических мастерских.

Технология развивающейся кооперации.

В ней просматривается много общего с технологией педагогических мастерских, а также с технологией коллективных способов обучения; обладает значительным здоровьесозидающим эффектом.

Данная технология может использоваться в условиях организации коллективной деятельности: на уроках, на праздниках, фестивалях, днях здоровья и др. Технология развивающейся кооперации реализуется как средство интенсивной активизации, мыслительной и познавательной деятельности учащихся и развития у них способности к самостоятельному решению жизненных задач; как способ повышения самооценки учащихся. Ее цель – создать условия для формирования у обучающихся способности к системному познанию того или иного объекта, явления в аспекте здоровьесозидания, усвоения знаний и умений, необходимых для здоровьесозидающей деятельности.

Охарактеризуем механизм реализации данной технологии.

Учащимся предлагается (в форме индивидуальной работы) ответить на следующие вопросы:

«Что означает термин «усталость?»» (вопрос о сути изучаемого через формулирование определения соответствующего понятия);

«Каковы, на твой взгляд, причины возникновения данного явления (или появления данного знания)?» (вопрос о генезисе, то есть происхождении рассматриваемого объекта и причины интереса людей к знанию о нем);

«Из чего это состоит?» или «Из каких компонентов, по твоему представлению, состоит это явление, предмет, объект?» (вопрос о строении, структуре изучаемого объекта);

«Для чего это нужно?» (вопрос о смысле, личной и общественной значимости самого объекта и знания о нем) и др.

Следует также заметить, что количество предлагаемых для ответа вопросов может варьироваться в зависимости от ведущей цели работы, от лимита времени, предусмотренного на ее выполнение, от возраста учащихся.

ся и от содержания определенного для изучения объекта. Важно формулировать вопросы от первого лица, добавляя в них речевые обороты типа: «на мой взгляд», «по моему мнению», «по моему представлению», «как я считаю», «по-моему» и т. п. Это показывает, что от отвечающего требуется не точное знание ответа, а его личная позиция, свой взгляд на предмет изучения.

Согласование «продуктов», полученных на каждом предыдущем этапе, в группах по двое, затем по четверо и т.д. В результате осуществляется представление коллективных продуктов малых групп аналогично описанным в предыдущей технологии.

Как показывает опыт исследователей, а также наша опытно-экспериментальная работа, в рамках одного урока, как правило, не удается использовать эту технологию в полном объеме. Поэтому можно отвечать не на 4, а на 1–2 вопроса, т.е. практиковать частичное ее представление. Однако при решении сложных задач, например, при проектировании программ совместной деятельности, организации внутриклассных, межклассных или внутришкольных мероприятий (праздники, конференции, фестивали и пр.), а также при разработке индивидуальных образовательных или оздоровительных программ требуется все более развивающаяся кооперация.

Рекомендации учителю, которые целесообразно учитывать при реализации образовательных здоровьесозидающих технологий.

Нецелесообразно делать учащимся замечания по поводу дисциплины в условиях совместной их деятельности, тем более что небольшой шум, сопровождающий коллективную работу, практически не ощущается группами, увлеченными своим творчеством.

Во время работы со стороны педагога помощь предлагается «мягко»; ни в коем случае не стоит удивляться вслух или даже мысленно нерадивости либо недогадливости детей, а уж тем более осуждать их за незнание и даже за лень, когда ребенок не хочет работать. В этом случае полезно предложить данному ученику описать в своей тетради свое состояние, например: «Я не хочу работать», «Что мне мешает захотеть работать?», «Что я хочу делать?», «Что мне нравится делать?» – это уже и есть включение ученика в работу.

Необходимо осуществлять контроль за установленной продолжительностью каждого этапа учебной работы. Надо сообщать учащимся об истечении установленного времени и, при необходимости, предлагать им «запросить» дополнительное время. При этом отводимое на каждый этап время зависит от типа технологии, ее целей, организационной формы, в рамках которой она используется, от содержания выполняемого задания.

Так, в технологии развивающейся кооперации в качестве регулятора времени выступают вопросы, для ответа на каждый из которых отводится от 1,5 до 2–3 минут в зависимости от их количества и сложности изучаемого объекта. При согласовании в парах это время увеличивается в 1,5 раза, в четвертках – в 2–2,5 раза. Четко обоснованные временные нормативы присущи всем здоровьесозидающим педагогическим технологиям, что способствует сохранению сил и энергии учащихся.

В качестве процессуальных критериев эффективности таких технологий выступают: время появления оздоровительного эффекта, количество «проживаний» технологии до получения устойчивого результата и время его сохранения. Под проживанием многие авторы (А.Г. Маджуга, Т.Ф. Орехова и др.) понимают активное усвоение субъектом данной технологии в процессе самостоятельной деятельности. Авторы отмечают: овладение технологией в режиме ее проживания достигается благодаря тому, что субъект выполняет все установленные действия в полном соответствии с обозначенными руководителем требованиями и указаниями; осмысливает полученный результат и протекание прожитого процесса в ходе рефлексивной деятельности; осмысливает деятельность руководителя, анализируя его действия, указания, замечания, высказываемые на каждом этапе управляемого им процесса.

Результативность этих технологий обеспечивается активной совместной деятельностью учащихся и учителя, а следствием является хорошее самочувствие субъектов образовательного процесса и чувство удовлетворенности от сделанного дела.

Как показывает опыт, здоровьесозидающий потенциал урока обеспечивается не только использованием соответствующих технологий, но и другими педагогическими средствами. Урок, как известно, является основной организационной формой образовательного процесса, которая непосредственно зависит от учителя. Выявление критериев здоровьесозидающего потенциала школьного урока и построение урока на здоровьесозидающей основе является важнейшим условием преодоления здоровьезатратного характера школьного образования.

По мнению ученых (Г.К. Зайцев, М.Г. Колесникова, В.В. Колбанов и др.), основным критерием здоровьесозидающей направленности урока может служить соответствие урока базовым потребностям и психофизиологическим возможностям ребенка. Для определения базовых потребностей учащихся исследователи опираются, как правило, на известную модель – иерархическую пирамиду потребностей (А. Маслоу). Анализ возможностей в аспекте реализации базовых потребностей обучающихся в образова-

тельном учреждении позволяет дифференцировать школьные факторы риска и определить компоненты и элементы здоровьесозидающей педагогической деятельности. Кроме этого, иерархическая модель задает логику продвижения от удовлетворения низшего уровня потребностей, общего у человека и у животных, к высшим, гуманитарным.

Физиологические потребности (в пище, отдыхе, движении, свежем воздухе и т.п.) являются, как известно, основой жизнедеятельности; их неудовлетворение создает сильный физический и психический дискомфорт и практически разрушает успешную учебную деятельность. Не случайно именно физиолого-гигиеническая составляющая школьных факторов риска (статическая поза, ведущая к гиподинамии, учебная перегрузка, санитарно-гигиеническое состояние учебного помещения и т.п.) чаще всего является предметом обсуждения медицинских работников, педагогов и родителей учащихся. Поэтому важной составляющей работы педагога является гигиеническая обоснованность урока, т.е. соответствие образовательного процесса, состояния учебного помещения, а также учебных режимов требованиям санитарных правил и норм.

Неблагополучное состояние здоровья учащихся в современной школе требует от педагога и реализации профилактической направленности урока: систематического включения в урок специальных профилактических приемов увеличения двигательной активности, снижения уровня эмоционального напряжения школьников и т.п.

После удовлетворения физиологических потребностей на следующем уровне находится потребность в психологической и физической безопасности, недостаточное удовлетворение которой создает эмоциональное напряжение и даже провоцирует стресс. Стрессовая педагогическая тактика (несоответствие между школьными требованиями и психофизиологическими возможностями учеников, авторитарный характер взаимоотношений, «традиционная» система оценивания и т.п.) находится на первом месте среди школьных факторов риска и, как следствие, формирует у учащихся дидактогенные неврозы.

Как показывает опыт, авторитарный стиль общения в образовательном процессе создает у обучающихся представление о самих себе как об объектах возможных манипуляций, агрессии, лишает возможности освоения конструктивных форм преодоления жизненных ситуаций и мешает формированию устойчивой позитивной самооценки, самоуважения. При этом создаются условия для возникновения факторов риска для всех видов отклоняющегося поведения, включая аддиктивное.

Рассмотренные выше потребности относятся к гомеостатическим, т.е. недостаточное их удовлетворение создает дискомфорт, который исчезает в случае удовлетворения. Однако качество жизни человека в наибольшей степени определяется следующими по иерархии высшими, «человеческими потребностями». Согласно концепции А. Маслоу, это потребность в общении, уважении, принятии, потребность в самоактуализации. В процессе жизни человека эти потребности могут вообще не актуализироваться, однако их удовлетворение сопровождается сильными положительными эмоциями, которые побуждают вновь и вновь переживать этот опыт и стимулируют личностный рост (вспомните, например, опыт собственной творческой деятельности). Актуализация высших потребностей учащихся является важнейшей задачей общего образования, которая может быть обеспечена за счет личностно ориентированного обучения.

Создание в школе условий для реализации потребности учащихся в общении (причастность к группе, привязанность), а также в уважении (признание, благодарность, одобрение) возможно в диалогическом взаимодействии как между учителем и учащимся, так и между самими учащимися. Необходимым условием учебного диалога является «диалогическая готовность» учителя, который должен быть готов как к изменению своего мнения и совместному поиску истины вместе с учащимися, так и к организации кооперативного обучения (создание ситуаций обучающего взаимодействия учащихся).

Компетентностный подход в обучении предполагает усиление личностной ориентированности целей образования. Цели усвоения учащимся пресловутых предметно-дисциплинарных знаний, умений, навыков (ЗУНов) и морально-нравственных норм сменяются необходимостью создания условий для развития личности: формирования внутренней учебной мотивации, устойчивой позитивной самооценки; освоения способов деятельности; развития самостоятельности мышления. Становление этих личностных качеств обеспечивает, на наш взгляд, реализацию потребности в самоактуализации (уважение к самому себе, самоосуществление).

Изменение целей ведет к необходимости изменения содержания и технологий обучения. Анализ технологий, используемых в современной педагогической практике, позволяет выделить сущностные черты личностно ориентированного образования: создание в ходе образовательного процесса ситуаций, стимулирующих субъектную активность, свободный выбор, творчество, самореализацию учеников и др.

Нельзя забывать, что современная жизнь создает повышенный риск социально обусловленных заболеваний: проблема наркозависимости, алко-

голизма, табакокурения и др. смещается в более ранние возрастные периоды и нарастает быстрыми темпами. Поэтому важным направлением здоровьесозидающей деятельности педагога является работа по формированию у обучающихся потребности в здоровом образе жизни как профилактике вредных и разрушающих здоровье привычек.

Итак, мы выявили основные компоненты здоровьесозидающей направленности школьного урока. Это:

- личностная ориентированность;
- психологическая безопасность;
- гигиеническая обоснованность;
- профилактическая направленность;
- направленность на формирование здорового образа жизни.

Общая характеристика компонентов и элементов здоровьесозидающей направленности урока, разработанная М.Г. Колесниковой и модифицированная нами, представлена в таблице 2.2.

Таблица 2.2 – Компоненты здоровьесозидающей направленности урока

Направленность урока	Деятельность учителя	Возможные способы деятельности учащихся
I. Личностная ориентированность	1. Обеспечение положительной мотивации учебной деятельности, активизация познавательного и социального интереса учащихся, мотива достижений	1. Необычная форма целеполагания, «реклама» предстоящей деятельности 2. Занимательный учебный материал 3. Новизна учебного материала 4. Актуализация и использование личного опыта 5. Нахождение практического применения содержания 6. Поисковая мыслительная деятельность 7. Реализация индивидуального и дифференцированного подхода, учет потребностей учащихся 8. Реализация межпредметных связей 9. Включение учащихся в совместные формы учебной деятельности, целесообразное распределение учебных обязанностей
	2. Создание условий для самодетельности учащихся	1. Моделирование (физическое, условно-знаковое, образно-знаковое и др.), прогнозирование 2. Учебный эксперимент 3. Проектная деятельность 4. Конструирование 5. Выполнение творческих заданий

	3. Создание условий для совместной деятельности учащихся	1. Работа в парах 2. Групповая работа
	4. Диалогическое взаимодействие учителя и учащегося	1. Дискуссия 2. Игра 3. Тренинг 4. Сбор-планирование 5. Сбор-задушевный разговор (рефлексия) и др.
	5. Создание условий для свободного выбора учащимся содержания и способа деятельности	1. Выбор задания 2. Выбор способа выполнения задания 3. Выбор способа взаимодействия 4. Самостоятельное конструирование задания 5. Творческое задание
	6. Создание условий для оценочной и самооценочной деятельности учащихся	1. Участие в оценивании ответа других 2. Взаимопроверка заданий 3. Самопроверка на основе эталона ответа 4. Самооценка 5. Формирование реалистической самооценки
II. Психологическая безопасность	1. Соответствие содержания и методов образования возрастным особенностям учащихся	
	2. Соответствие содержания и методов образования уровню развития, состоянию и индивидуально-типологическим особенностям учащихся	
	3. Обеспечение доброжелательных взаимоотношений между учителем и учащимися	
	4. Оказание учителем помощи, использование различных вербальных и невербальных приемов поддержки учащихся, укрепления их веры в свои силы и возможности	
	5. Эффективные и безопасные воздействия при нарушениях дисциплины	
	6. Безопасное оценивание (эффективная обратная связь)	
	7. Организация отношений сотрудничества, взаимопомощи, поддержки между учащимися	
III. Гигиеническая обособленность	1. Соблюдение режима динамики работоспособности учащихся в ходе урока	
	2. Соблюдение требований к общему объему учебной нагрузки	
	3. Обоснованное применение средств обучения, в том числе и информационных	
	4. Соблюдение требований к санитарному состоянию кабинета	
	5. Соблюдение требований к состоянию школьной мебели	
	6. Организация положительного эстетического воздействия посредством оформления кабинета (предметно-пространственная среда)	

	7.Соблюдение учителем и учащимися правил охраны труда и техники безопасности
IV. Профилактическая направленность	1. Создание и поддержание на уроке положительного эмоционального настроения учащихся
	2. Оптимальное сочетание фронтальной, индивидуальной и групповой форм организации учебной деятельности, приоритет парной и групповой деятельности
	3. Оптимальное сочетание трудности, насыщенности и эмоциональности (смена деятельности, чередование интенсивной и менее интенсивной деятельности; регулирование объема и сложности работы, постепенное наращивание сложности, обеспечение оптимального темпо-ритма урока, регулирование эмоционального состояния и т.д.)
	4. Применение методов и приемов физической и психологической разгрузки, обучение учащихся способам снятия психофизического напряжения, усталости, поддержания положительных эмоций, регуляции эмоционального состояния
	5. Применение приемов разгрузки органа зрения
	6. Включение в урок блоков и комплексов динамических нагрузок
	7. Увеличение двигательной активности учащихся за счет использования педагогических технологий и соответствующих методов (например, динамических игр и упражнений)
V. Направленность на формирование здорового образа жизни	Направленность содержания урока на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни (включение материала о здоровье и здоровом образе жизни на разных его этапах)

Следование определенным несложным правилам, представленным ниже, поможет учителю усилить здоровьесозидающий потенциал урока.

1. Делать упор на положительное. Убедиться, что все ученики, особенно проблемные, получают подкрепление, когда делают что-нибудь хорошее.

2. Хвалить детей, учитывая их индивидуальные особенности и способности.

3. При развитии мотива достижения ориентировать на самооценку деятельности.

4. Помогать ученикам быть ответственными за удачи и промахи.

5. Учить умению видеть связь между усилиями и результатами труда.

6. Связывать учебную информацию с жизненным опытом школьников.
7. Принимать ребенка таким, какой он есть – со всеми достоинствами и недостатками.
8. Опирается на лучшее в ребенке, верить в его возможности.
9. Стремиться понять каждого, его мысли и чувства.
10. Создавать условия для успеха ребенка: предоставлять ему возможность почувствовать себя сильным, смелым, удачливым.
11. Не сравнивать ребенка с другими детьми, особенно не ставить их в пример. Каждый ребенок неповторим и уникален.

Важным моментом в аспекте управления качеством образовательного процесса является педагогическая диагностика, в т.ч. и валеологической направленности. Результаты валеологической диагностики служат основанием для принятия управленческих решений по обеспечению педагогических условий здоровьесозидающей образовательной среды школы. На основе анализа литературы и опыта работы в данном направлении предлагаются наиболее оптимальные авторские, модифицированные нами (с позиций сохранения и укрепления здоровья детей) методики диагностики здоровьесозидающего потенциала урока. В этих целях важно уметь анализировать данный потенциал урока на основе схемы, карты и т.п.

Схема анализа здоровьесозидающего потенциала школьного урока (по Н.М.Полетаевой)

1. Опишите, когда и где происходил урок:
Школа _____ класс _____ дата _____ предмет _____ какой
это урок по счету _____
Ф.И.О. учителя _____
Тема _____
2. Кратко изложите ход урока (рекомендуется приложить к анализу план – конспект урока или технологическую карту) _____
3. Оцените здоровьесозидающую направленность целей урока:
**а) на развитие личности учащегося* _____
обеспечивает приобретение знаний о себе, о своем месте в мире, своих отношениях с миром;
создает условия для понимания смысла собственной деятельности на уроке;
способствует приобретению умений принимать решения, выбирать поведение;
помогать в развитии рефлексии собственной деятельности и ее результата;

другое _____

**б) на формирование здоровья и здорового образа жизни* _____

обеспечивает понимание сущности здоровья и здорового образа жизни;

способствует формированию отношения к человеку и его здоровью как к ценности;

содействует развитию потребности в здоровом образе жизни;

создает условия для развития ресурсов здоровья;

обеспечивает обучение учащихся управлению своим здоровьем;

помогает в разработке индивидуальной здоровьесозидающей траектории учащегося;

другое _____

4. Оцените наличие в организации на уроке деятельности учащихся

<i>*а) свободного выбора</i> содержания; действия; способа действия; способа взаимодействия; творчества; другое _____	<i>*б) самостоятельности и совместной деятельности</i> ученик в роли учителя; ко- оперативное обучение; ими- тационное моделирование; дискуссия; исследование; другое _____	<i>*в) оценочной самостоятельности</i> взаимопроверка; участие в оценивании ответа другого; оценивание собственного ответа; формирование адекват- ной самооценки
---	--	---

*5. Оцените активизацию учителем познавательного и социального интереса учащихся к содержанию урока

организация поисковой мыслительной ак- тивности; формирование собственного мнения; ис- пользование занимательного материала; опора на личный опыт учащихся; другое _____	формирование эмоционального отно- шения к содержанию; нахождение практического применения содержания; демонстрация учителем собственного эмоционального отношения к предмету изучения; другое _____
---	--

6. Оцените психологическую безопасность взаимоотношений (наличие эмоционального комфорта) или психотравмирующих факторов

<p><i>*а) Между учителем и учеником</i> диалогическое взаимодействие; оказание помощи, поддержка; соответствие возрасту; индивидуально-дифференцированный подход; безопасное оценивание; другое _____</p>	<p><i>*б) между учениками</i> активность в общении; дружелюбие, сотрудничество; взаимопомощь, поддержка; заинтересованность в общем результате; другое _____</p>
---	---

7. Оцените соответствие условий гигиеническим и экологическим нормативам

<p><i>*а) учебной деятельности</i> оптимальное сочетание трудности, насыщенности и эмоциональности; нормирование учебной нагрузки (в том числе домашнего задания); учет динамики работоспособности; обоснованное применение средств обучения</p>	<p><i>*б) учебного помещения</i> освещенность; школьная мебель; воздушно-тепловой режим; эстетический комфорт; другое _____</p>	<p><i>*в) учебного режима</i> место урока: в учебном дне; в учебной неделе; в учебной четверти; в учебном году; другое _____</p>
--	--	--

*8. Оцените наличие приемов психологической и физической разгрузки:
 физкультминутки;
 динамические паузы;
 минутки релаксации;
 дыхательная гимнастика;
 гимнастика для глаз;
 массаж активных точек;
 создание положительного эмоционального настроения;
 другое _____

9. Предложите учащимся оценить свое состояние после урока:
 весело – грустно (чувствую вдохновение – чувствую подавленность);
 интересно – неинтересно;
 не волнуюсь – волнуюсь (уверен в себе – не уверен в себе);
 не устал – устал;
 было трудно – нетрудно;

старался – не старался (пассивен – активен);
 доволен собой – не доволен собой (успешен – неуспешен);
 не раздражаюсь – раздражаюсь (терплю – не хватает терпения).

Инструкция для учащихся: «Выберите из каждой пары состояний то, которое наиболее соответствует Вашему состоянию после урока».

10. Рассчитайте здоровьесозидающий потенциал урока по сумме набранных баллов (максимально можно получить 12 баллов) _____

Опишите, как необходимо изменить урок, чтобы увеличить его здоровьесозидающий потенциал: _____

Инструкция для обработки данных: отмеченные звездочкой пункты оцениваются по шкале от 0 до 1.

Шкала оценки: 0 – отсутствует на уроке; 0,5 – недостаточно четкое проявление; 1 – ярко выраженная реализация положения.

Подчеркните или впишите положения, имеющиеся на уроке, и оцените пункт в баллах в целом. При этом краткие описания положения, помещенные под звездочкой, можно использовать как основу для его оценивания.

Карта анализа урока с позиции сохранения и укрепления здоровья
 (по Л.Ф. Тихомировой)

1. Учет степени трудности предмета при составлении расписания	да	1
	нет	0
2. Режим проветривания соблюден	да	1
	нет	0
3. Температурный режим соблюден	да	1
	нет	0
4. Продолжительность урока соответствует возрасту	да	1
	нет	0
5. Физкультпаузы	есть	1
	нет	0
6. Стиль общения	авторитарный	0
	либеральный	0
	демократический	1
7. Психотравмирующие ситуации на уроке	есть	0
	нет	1
8. Позиция учителя	взрослый	1
	родитель	0
	ребенок	0
9. Работоспособность учащихся	отсутствие усталости	1
	отмечена усталость	0
10. Положительный эмоциональный настрой	да	1
	нет	0

Оценка результатов:

8–10 баллов – урок способствует сохранению здоровья;

5–7 баллов – средний уровень направленности урока на здоровьесбережение;

0–4 балла – урок негативно влияет на здоровье учащихся.

Работоспособность учащихся можно определить с помощью корректурной пробы (1 балл дается, если более 50% учащихся не имеют выраженного снижения работоспособности к концу учебного дня).

Эмоциональный фон оценивается в середине урока при помощи методики цветописи Лутошкина (1 балл, если более 60% учащихся свое настроение оценивают как положительное).

Результаты проведенной нами опытно-экспериментальной работы показали, что педагогам необходимо знать образовательные здоровьесозидающие технологии, уметь их применять, пропагандировать среди родителей.

3. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГА С СЕМЬЕЙ В СИСТЕМЕ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ

Семья как фактор здоровья ребенка. Основы здоровья закладываются в младенческом и дошкольном возрасте, и прочность этого фундамента зависит от семьи и других социальных институтов, где воспитывается и развивается ребенок. Однако результаты многих исследований в аспекте сохранения здоровья выявили, что ни дети, ни родители не имеют необходимых навыков управления состоянием своего здоровья. Поэтому необходима определенная работа учителя с родителями в данном направлении.

Анализ теории и практики по вопросу использования родителями различных форм формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) в семье показал, что наиболее эффективными являются закаливающие процедуры, занятия, развлечения на открытом воздухе, утренняя зарядка, катание на санках, лыжах, велосипедах, использование тренажеров в квартире, стимуляция детей занятиями спортом в детских юношеских спортивных школах, секциях и др. Однако указанные формы в большинстве случаев носят нерегулярный характер, используются от случая к случаю. Основными причинами, мешающими родителям оздоравливать детей дома, являются: отсутствие у них времени и специальных знаний, низкий материальный уровень, плохое самочувствие, игнорирование проблемы здоровья, в целом низкий уровень культуры здоровья.

Самыми частыми причинами заболеваний детей родители, по данным исследований многих авторов, называют экологию, учебные перегрузки, низкое качество медицинского обслуживания, и меньше, по их мнению, на здоровье детей влияет отсутствие установки на здоровье, физическое воспитание дома и культурный уровень семьи. В целом результаты говорят о том, что родители недостаточно осознают взаимосвязь здоровья и культуры; многие считают, что культурный уровень семьи не влияет на состояние здоровья детей. Основными причинами сложившегося положения, на наш взгляд, являются: несформированная культура здоровья многих родителей, недостаточное внимание к организации ЗОЖ детей в семье, невысокий уровень организации просветительской работы педагога по вопросам ЗОЖ среди родителей учащихся.

Физическое, психическое и духовно-нравственное здоровье человека взаимозависимо и определяется отношением к своему здоровью, которое формируется в раннем детстве под влиянием отношений, складывающихся в первую очередь с родителями. Отношение к своему здоровью связано с

ощущением собственной значимости, наличием смысла жизни, которое складывается между детьми и родителями. Постоянное навязывание выбора пути, навязывание взрослыми своих интересов ребенку, желание взрослых сделать его «удобным» для окружающих тормозят развитие эмоционально-волевой сферы, снижают у ребенка желание ставить значимые для него цели и стремиться к преодолению трудностей на пути к достижению успеха. Такие педагоги и родители испытывают, зачастую неосознанно, чувство собственной значимости, ощущают смысл своей жизни в направлении и наставлении детей «на путь истинный». Данная модель поведения выражается словами: «... Он без меня не может делать уроки», «Мы всю жизнь положили на тебя, а ты...», «Ты должен заниматься спортом, ты просто не можешь понять, что тебе это нужно» и т.д. В результате таких взаимоотношений жизненные силы ребенка тают, а взрослый – в полной уверенности, что он прав и делает благое и значимое дело. В случае же «сбоя» в поведении ребенка винит не его: почему он не хочет «адекватно» реагировать на усилия родителя.

Исследования Л.Г. Ивановой о влиянии внутрисемейных отношений на развитие эмоционально-психической сферы дошкольника показали, что неблагополучие в семье незначительно влияет на интеллектуальное развитие ребенка, но приводит к дисгармонии эмоционально-волевой сферы. В качестве главного показателя неблагополучия семьи автор рассматривала дефекты воспитания и пришла к выводу, что детей из таких семей можно разделить на две группы:

– импульсивные, стремящиеся к доминированию, лидерству. Они пытаются в общении с другими детьми компенсировать недостатки общения в семье, навязывают другим детям свои желания, что вызывает недоброжелательное отношение к ним. Хотя часть из них подчиняется напористости и требованиям сверстников, однако общение носит ситуативный характер и не переходит в дружбу;

– замкнутые, неуверенные в себе дети, часто с пониженным настроением. Живут своим внутренним миром, иногда очень богатым, но скрытым от сверстников и родителей. Уровень невербального интеллекта часто выше, чем вербального.

Анализ педагогической и валеологической литературы свидетельствует, что существует объективная необходимость объединения усилий школы и семьи по здоровьесозиданию школьников. При организации здоровьесозидательной деятельности школьника в семье решающее значение имеет определение мотивов, обуславливающих деятельность родителей в этом направлении. Формирование мотивов базируется на ценностных

представлениях родителей, координирующих субъективное отношение детей к здоровьесозиданию, и осуществляется под влиянием системы целенаправленных мероприятий образовательного и пропагандистского характера, организуемых как учителем, так и школой в целом.

Основная цель работы педагога в направлении взаимодействия с родителями – научить родителей управлять своим здоровьем и здоровьем своих детей, помочь им организовать оздоровительную и воспитательную работу в семье, направленную на формирование у детей мотивационно-ценностного отношения к укреплению и сохранению своего здоровья, обучение их управлению собственным здоровьем.

В процессе взаимодействия с педагогом родители имеют возможность получить знания: о здоровье, об адаптационных возможностях организма; о здоровом образе жизни и составляющих его компонентах; об анатомо-физиологических и психологических возрастных особенностях детей; о факторах, влияющих на здоровье ребенка в семье; о физических, психолого-педагогических, природных средствах, используемых в оздоровительных целях. Навыки, которыми могут овладеть родители – это использование различных методов, приемов, средств в оценке потенциала здоровья в целом и различных ресурсов в отдельности; творческого использования здоровьесоздающих технологий в организации здорового образа жизни в семье, которые представлены во втором разделе данного пособия. При этом особое значение имеет выбор педагогом направлений здоровьесоздающей деятельности детей, многообразие и привлекательность ее форм.

Направления и формы взаимодействия педагога с родителями. Организация взаимодействия педагога с родителями с целью успешного решения главной задачи (сохранение и укрепление здоровья ребенка, обучение и воспитание его здоровьесозиданию) требует, как известно, использования разнообразных форм, адекватных целям, содержанию, возможностям образовательного пространства. Мы едины с мнением М.П. Осиповой о том, что логичнее всего выбирать формы взаимодействия с семьей исходя из его основных направлений: педагогической диагностики семьи, психолого-педагогического просвещения и обучения родителей, педагогического самообразования родителей в сфере семейного воспитания, совместной деятельности в триаде «педагог – дети – родители», мониторинга результативности педагогического взаимодействия с семьей.

Исходя из данных направлений нами определялись и формы взаимодействия с семьей в контексте здоровьесоздающей деятельности. Необходимо отметить также, что разработанные нами формы хорошо вписыва-

ются в программу взаимодействия педагога с семьей, которая представлена в книге М.П. Осиповой, Е.Д. Осипова «Педагогическое взаимодействие с семьей: теоретико-методические основы» (2012).

Так, педагогическая диагностика на входе предполагает: сбор сведений о семье, в частности об отношении членов семьи к здоровью, ЗОЖ, уровне валеологического образования, характере взаимоотношений в семье, родителей с детьми; определение готовности ребенка к ЗОЖ, мотивации ЗОЖ; оценку потенциала здоровья ребенка. Для достижения этих задач используются такие методы, как опрос (анкета «Сформированность индивидуальной здоровьесозидающей траектории», тест-анкета для изучения ориентации родителей на здоровьесозидание и др.), наблюдение, беседа, диагностические методики (методика валеологического самоанализа). Например, для оценки потенциала здоровья ребенка или родителей может применяться комплекс методик, представленных в первом разделе данного пособия.

Исходя из полученных данных педагогической диагностики семьи, осуществляется управление процессом взаимодействия с семьей с учетом таких его направлений, как психолого-педагогическое просвещение и обучение родителей, индивидуальная работа с семьей, совместная деятельность детей и социально значимых взрослых, мониторинг педагогического взаимодействия с семьей.

В процессе психолого-педагогического просвещения и обучения родителей решаются следующие задачи: развитие у ребенка мотивации к ЗОЖ, потребности в созидании своего здоровья; наращивание потенциала здоровья; обучение ребенка здоровьесозиданию. Основными формами деятельности педагога с семьей, на наш взгляд, являются инновационные, предполагающие определенные новшества в данном аспекте (например, различные тренинги с использованием видеоматериалов, семинары-практикумы, мастер-классы и др.). К традиционным формам относятся мини-лекции, дискуссии, групповые беседы, выставки валеологической литературы, конференции, калейдоскоп полезных советов «Спрашивайте – отвечаем» и др., но наполненные актуальным смыслом исходя из требований сложившейся ситуации. Основные требования к ним – привлекательность и разнообразие содержания, технология реализации.

Особое значение имеют родительские собрания, на которых рассматриваются вопросы сохранения, укрепления и развития потенциала здоровья ребенка, оценки уровня здоровья, реализации здоровьесозидающих технологий в семье и др. Методическое обеспечение вышеназванных форм составляют: «папка-передвижка» с материалом о сущности ЗОЖ, памятки-рекомендации по сохранению физического и психологического здоровья ребенка, валеологи-

ческая литература, видеоматериалы «Дыхательная гимнастика», «Способы снятия утомления» и др. Многие из названных форм достаточно подробно описаны в соответствующей литературе (Н.И. Дереклива, Т.Ф. Орехова, Н.П. Полетаева, Н.В. Самусева, Л.Г. Татарникова и др.).

Кроме коллективных форм, широкое применение должны получить индивидуальные формы работы с родителями: беседы, практикумы, консультации, посещение семьи ребенка, поручения родителям, переписка с родителями, телефон доверия, педагогическая библиотека, видео -и фонотека, папки-передвижки и др. Представленные формы деятельности педагога с семьей нацелены на решение следующих задач: оказание необходимой помощи и поддержки родителям детей с особенностями психофизического развития, налаживание взаимоотношения с неблагополучными семьями, семьями «группы риска» и др.

Совместная деятельность детей и социально значимых взрослых обеспечивает решение таких задач, как налаживание сотрудничества между ними, изучение родителями своего ребенка в его совместной деятельности со сверстниками. Представлена она различными формами, отличающимися как методикой организации, так и спецификой их применения. Это: экскурсия, к примеру, «Современные спортивные сооружения в нашем городе», туристический поход, встреча со специалистами, работа с газетой, выставка «Тренажеры в вашей квартире» или «Нетрадиционные средства оздоровления», совместные спортивные праздники («День здоровья» и под.), природоохранная акция, спортивные и подвижные игры, соревнования типа: «Веселые старты», «Наша – здоровая семья», «Здоровый Я – здоровая страна», мини-спектакли и представления, посвященные проблемам здорового образа жизни и др.

Особое значение в эффективном использовании различных форм деятельности педагога с родителями имеет такое направление, как мониторинг педагогического взаимодействия с семьей. Направлен на изучение продуктивности взаимодействия «педагог-семья» в аспекте здоровьесозидающей деятельности ребенка. Осуществляется такими средствами диагностики, как наблюдение, анкетирование (анкета «Что изменилось?», «Что хотели и что получилось?», «Что нужно делать по-другому?» и др.), беседа и др.

Анализ литературы, имеющийся опыт работы позволяют обозначить необходимые рекомендации педагогам для совместной работы с родителями по формированию положительной мотивации здорового образа жизни ребенка, его потребности в здоровьесозидании.

Необходимо формировать у родителей убеждение в том, что их положительный пример является одним их эффективных и первоочередных

средств развития положительной мотивации ЗОЖ, актуализации потребности в здоровьесозидании. Именно родители показывают пример использования способов сохранения и укрепления здоровья, настойчивости в достижении цели, систематичности работы в данном направлении, ответственного отношения к своему здоровью. Если родители постоянно повторяют определенные действия, упражнения, ребенок с младенчества посредством подражания взрослым осваивает определенный опыт здоровьесозидания, привыкает к систематическому исполнению здоровьесозидющих действий, а также учится управлять собой, познает свои возможности, потребности. Важнейшими компонентами ЗОЖ, как известно, являются правильное питание, физическая активность и др. Именно в формировании потребности в здоровом питании, физической активности очень важен положительный пример родителей. Если в семье стало правилом всем есть кашу на завтрак, предпочитать в своем питании полезные продукты (прежде всего овощи, фрукты, соки), то ребенку гораздо легче противостоят соблазнам вкусных, но вредных для детского организма продуктов. Если родители в выходные дни сидят у телевизора, пренебрегая прогулками на свежем воздухе, если занятия в спортивных залах, плаванию в бассейнах или в водоемах предпочитают пассивные занятия, вряд ли их ребенок будет приверженцем активного образа жизни.

Пример родителей особенно важен в том случае, если ребенок занят каким-то более интересным для него делом и не хочет, например, идти на прогулку, заниматься водными процедурами и т.п. Родители должны показать ребенку, что, чем бы они ни были заняты, выполнение определенных правил должно быть обязательным делом. Зная особенности детей дошкольного и младшего школьного возраста (способность к подражанию, внушению), нельзя выполнять правила ЗОЖ время от времени, напоказ (сегодня есть время или хорошее настроение – родители выполняют правила; завтра изменяются обстоятельства – правила отменяются). Вместе с тем необходимо знать, что все правила должны быть гибкими: при определенных обстоятельствах могут изменяться временные рамки выполнения определенных действий, их продолжительность, способ их исполнения. В противном случае у ребенка может появиться страх, чувство неуверенности, что он не сможет своевременно исполнить установленное правило, уложиться в определенное время, выполнить все в точности, что в результате является причиной развития комплекса неполноценности или заниженной самооценки.

Важная задача родителей – формировать у детей ответственное отношение к своему здоровью, ЗОЖ. Родителям важно постоянно убеждать детей

в том, что одной из самых главных ценностей для каждого человека является его жизнь и здоровье. Нужно показывать ребенку перспективы и конкретные результаты систематической заботы о своем здоровье, например, когда регулярно делаешь утреннюю зарядку, занимаешься спортом, тренируешь свою память, развиваешь мышление, учишься управлять своими эмоциями, умеешь снимать усталость и напряжение и т.п. Основным механизмом переживания ситуации успеха является включение ребенка в самонаблюдение, рефлексивный анализ проживаемого. Рефлексивный анализ осуществляется с помощью вопросов: «Как ты утром сегодня себя чувствовал после зарядки?», «Как это сказалось на твоей работе в школе?», «Когда ты почувствовал в школе усталость?», «Когда ты чувствуешь себя в школе более комфортно?» «Как сказывается твое самочувствие на учебных достижениях? Почему?» и т.п. Заметим, что вопросы к ребенку должны быть простыми и понятными для него. Непродуктивными из них считаются те, ответы на которые предполагают только «да» или «нет». Продуктивными являются вопросы, которые начинаются со слов «Что?», «Когда?», «Почему?», «Как?» и т.п., т.е. те, которые требуют обстоятельных ответов.

В процессе общения с ребенком необходимо проявлять искреннюю заинтересованность, терпимость при выслушивании его ответов следует эмоционально, с помощью вербальных и невербальных средств реагировать на его рассказ. Важно, не перебивая детей, делиться своими мыслями, впечатлениями и чувствами от услышанного, закрепляя положительный опыт и содействуя переживанию ребенком положительных эмоций от результатов своих действий и усилий в достижении такой важной задачи, как забота о своем здоровье.

Необходимо учить родителей умело использовать методы поощрения и наказания в деле стимулирования потребности в ЗОЖ, здоровьесозидании. Метод «кнута и пряника» является действенным средством стимулирования положительного поведения и сдерживания отрицательных поступков. К сожалению, многие родители чаще используют различные способы наказания и реже хвалят своих детей, говорят им слова одобрения, комплименты. Подчас родители способны замечать и отмечать у своих детей только значимые успехи, для достижения которых необходимо много времени и сил. Здоровьесозидание – сложный, кропотливый и постоянный труд. Поэтому очень важно замечать и постоянно поощрять даже самые маленькие успехи и достижения, проявления усердия и настойчивости ребенка даже в том случае, если что-то пока еще не получается. Поощрить ребенка – это значит показать значимость его самого и его поведения для родителей, поднять его самооценку в достижении важной и сложной задачи, придать ему веры в

свои силы и возможности. Формы поощрения – похвала, одобрение добрым словом, комплиментом, любящим взглядом, ласковым прикосновением или пожатием детской руки. Как справедливо отмечает Н.А. Окулич в книге «Эффективное родительство», поощрение – это «волшебное» средство раскрытия детского потенциала, способностей; это ключик, который запускает двигатель детского саморазвития. Эффект поощрения, как отмечают психологи и педагоги, возникает, если:

- родители хвалят ребенка за конкретные достижения (например, за то, что ребенок сделал больше упражнений утренней зарядки; играл на компьютере предпочел прогулку, игру в футбол на улице; сам по своей инициативе выполнил упражнение для снятия усталости, попросил показать новые упражнения; захотел тренировать свою память, использовать задания для развития мышления, выполнил вместо двух заданий на развитие мышления три и т.п.);

- хвалить искренне, за любое проявление самостоятельности, инициативы, даже в том случае, когда что-то не получилось или сделано не так. Но при этом необходимо помнить: для того, чтобы у ребенка не пропал интерес к выполнению деятельности по здоровьесозиданию, не снизилась значимость поощрения, нужно постоянно ставить перед ним новые, более значимые и сложные задачи, достигая которые он может проявлять больше настойчивости, старания, сил, тем самым преодолевая себя, свои актуальные возможности, а значит развиваясь. Психологи отмечают полезность того, что родители позволяют своим детям переживать отрицательные последствия их собственных действий, поведения, применяя в том числе наказание, конструктивную критику.

Вот еще несколько советов родителям для правильного использования приемов поощрения:

- нельзя перехваливать ребенка, но и не следует забывать поощрять его, когда он этого заслуживает. Похвала, как и наказание, должна быть соизмерима с поступком;

- нужно поощрять в ребенке инициативу, одновременно показывая, что другие могут быть в чем-то лучше его;

- нельзя забывать поощрять и других в присутствии сына (дочери), необходимо подчеркивать достоинства другого ребенка и показывать, что собственный ребенок может также достичь этого;

- следует показывать своим примером адекватность отношения к успехам и неудачам, целесообразно оценивать вслух свои возможности и результаты дела;

- нельзя сравнивать ребенка с другими детьми. Следует сравнивать его с самим собой (с тем, каким он был вчера и, возможно, будет завтра).

Существуют также определенные правила использования наказания, которым нужно следовать, чтобы оно было эффективным. Считается, что наказание следует использовать в том случае, если ребенок нарушает одно из правил, установленных в семье, прежде всего тех, нарушение которых создает угрозу для жизни и здоровья самому ребенку или окружающим людям (например, ребенок гулял вблизи проезжей дороги или на заброшенной стройке; играл с опасными предметами и т.п.). При нарушении таких правил наказание должно следовать незамедлительно, безоговорочно, быть адекватным и обязательно обоснованным. Наказание будет справедливым также, если ребенок сознательно нарушает установленные правила.

Чтобы наказание достигло своей цели, при использовании форм наказания необходимо соблюдать определенный алгоритм. Сначала надо сообщить ребенку, что его поведение, поступок, действие вызывает у родителей неприятные переживания: огорчение, страх, тревогу, неудовольствие. При сообщении о своих переживаниях необходимо подчеркнуть, что такие чувства вызывает именно поведение ребенка, а не он сам. Конструкция такого сообщения (Я-сообщение), как рекомендуют психологи, выглядит следующим образом: когда ты... (описывается нежелательное или недопустимое поведение ребенка), я чувствую ... (описываются те чувства, которые переживают родители), потому что (высказываются предположения о возможных причинах наблюдаемого поведения ребенка и его опасные последствия), и я хочу ... (сообщается, какие изменения в поведении ребенка были бы желательными в будущем). Например: «Когда ты по утрам не делаешь зарядку, я расстраиваюсь, потому что я думаю, что мы так и не приучили тебя делать ее и в школе на уроках ты будешь быстро уставать. Я хочу, чтобы ты всегда по утрам делал зарядку, чтобы быть бодрым, энергичным и успешным в школе». Или: «Когда ты опять вместо яблока, которое я тебе дала, съела чипсы, я очень расстроилась: вместо необходимых твоему растущему организму витаминов, твой желудок вынужден был справляться с тяжелой и вредной пищей. Я хочу, чтобы ты научилась всегда делать правильный выбор и сама могла помогать своему организму».

Следующим шагом при использовании наказания является необходимость убеждать ребенка в том, что он уже наказан, т.е. наказан естественным путем в результате, например, опасного поведения. Второе наказание в таком случае воспринимается ребенком как несправедливость – ведь он уже и так наказан.

Наказание считается эффективным, если оно направлено на лишение ребенка чего-то хорошего, а не причинение ему зла. Поэтому нельзя наказывать детей таким способом, как лишение еды, прогулка на свежем воз-

духе или физическое насилие и т.п. Справедливым будет наказание, если ребенок лишается какой-то ожидаемой им радости: отменяется обещанный подарок, игра на компьютере, встреча с друзьями и т.п.

Особое значение в поддержании положительной мотивации ЗОЖ, здоровьесозидания является предъявление детям понятных и посильных требований. С этой целью нужно рекомендовать родителям совместно со своими детьми составлять «свод правил ЗОЖ», «семейный договор» и т.п., в которых в доступной форме, с помощью кратких формулировок прописаны основные правила поведения ребенка (в т.ч. и в аспекте здоровьесозидания). В этом своде или договоре должны быть оговорены как поощрения, так и наказания за нарушения принятых правил. Особым цветом, шрифтом, другим способом должны быть отмечены правила, которые являются неукоснительными, особо важными (прежде всего правила, нарушение которых создает угрозу жизни и здоровью ребенка). Для младших школьников, которые зачастую не выполняют определенных правил по причине забывчивости, неумения распределять свое внимание и т.д., важно придумать различные «напоминалки» о них в виде рисунков, схем, ключевых слов, например: «зарядка» – кладется рядом с кроватью в поле зрения ребенка; рисунок с руками – возле стола; рядом с компьютером – карточка с указанием продолжительности одновременной работы; на рабочем столе – карточка с напоминанием о необходимости гимнастики для глаз или упражнения для снятия усталости и т.п. Организуя выполнение необходимых правил, нельзя ограждать ребенка от повседневных дел, стремиться решать за него все проблемы. В то же время нельзя и перегружать его тем, что ему непосильно. Пусть ребенок выполняет доступные ему задания и получает удовольствие от сделанного.

Целесообразно рекомендовать родителям периодически на семейном совете устраивать обсуждения процесса и результатов выполнения принятых в семье правил ЗОЖ. Такие обсуждения убеждают ребенка в том, какое важное значение в семье придается вопросу здоровья, выполнению установленных правил. В процессе обсуждения рекомендуется использовать различные приемы закрепления положительного поведения и предупреждения отступлений от правил, создание условий для эффективной коммуникации (искреннее выражение родителями своих чувств, переживаний, высказывание ими своих мыслей, впечатлений, но без нравоучений; задавание детям продуктивных вопросов; нахождение взрослых на уровне ребенка, как вербально, так и физически; активное слушание с вербальными и невербальными приемами сообщения о том, что ребенок услышан и

т.д.). Особое внимание необходимо уделять формулировке установок, которые звучат на таких семейных советах.

Для формирования положительных детско-родительских отношений целесообразно предложить (в форме мини-лекции, «калейдоскопа полезных советов», памяток-рекомендаций и т.п.) перечень негативных и позитивных установок родительского отношения к детям (таблица 3.1).

Таблица 3.1 – Родительские установки по отношению к детям

Негативные установки	Позитивные установки
Сказав это....	Исправьтесь
«Сильные люди не плачут»	«Поплачь – легче будет»
«Думай только о себе, не жалея никого»	«Сколько отдашь – столько и получишь»
«Ты всегда, как твой (я) папа (мама)»	«Какая мама умница! Какой у нас папа молодец! Они самые хорошие!»
«Дурачок ты мой!»	«В тебе все прекрасно»
«Уж лучше б тебя вообще не было на свете!»	«Какое счастье, что ты у нас есть!»
«Вот и будешь по жизни мыкаться, как твой папа (мама)»	«Каждый сам выбирает свой жизненный путь»
«Не будешь слушаться – заболеешь»	«Ты всегда будешь здоров!»
«Яблоко от яблони недалеко падает»	«Что посеешь, то и пожнешь»
«Сколько сил мы тебе отдали, а ты...»	«Мы любим, понимаем, надеемся на тебя»
«Не твоего ума дело»	«Твое мнение всем интересно»
«Бог тебя накажет!»	«Бог тебя любит!»
«Не ешь много, будешь толстым, никто не будет тебя любить»	«Кушай на здоровье»
«Не верь никому, обманут»	«Выбирай себе друзей сам»
«Если ты будешь так поступать, с тобой никто не будет дружить»	«Как ты относишься к людям, так и они будут относиться к тебе»
«Ты всегда это делаешь хуже других»	«Каждый может ошибаться! Попробуй еще»
«Ты всегда будешь грязнулей»	«Какой ты чистенький всегда и аккуратный! Чистота – залог здоровья!»
«Ты плохой!»	«Я тебя люблю любого!»
«Будешь букой – останешься один!»	«Люби себя, и другие полюбят тебя»
«Все хорошее всегда кончается, нельзя всегда есть конфеты» и т.п.	«Все в этой жизни зависит от тебя» и т.п.

Заметим, что этот перечень установок можно продолжить. В процессе тренингов родители смогут овладеть конкретными приемами смены

негативных установок на позитивные и осознать, что нельзя говорить своему ребенку того, чего бы они ему на самом деле не желали.

Как утверждают ученые, все «негативные установки» крепко закрепляются в подсознании ребенка, и потом не надо удивляться, что ребенок отдалился от родителей, стал скрытен, ленив, недоверчив, неуверен в себе и даже агрессивен. Постоянные чувства вины и стыда ни в коей мере не помогут ребенку стать здоровым и счастливым. Иногда ему вовсе не нужна оценка его поведения и поступков, его просто надо успокоить. Много в процессе воспитания зависит не столько от опыта и знаний родителей, сколько от умения чувствовать и догадываться.

Важным направлением здоровьесозидания является овладение ребенком способами укрепления здоровья, развития потенциала здоровья. Педагог не только должен познакомить родителей со здоровьесозидающими технологиями сохранения и укрепления здоровья, но и объяснить, для чего они нужны, показать, как их правильно использовать. Ребенок будет делать упражнения для развития ресурсов здоровья с удовольствием, если родители, педагоги научат его ими пользоваться: покажут, как правильно это выполнять, объяснят, как правильно выбирать необходимые и наиболее эффективные способы в той или иной ситуации, почему их нужно выполнять. Основным методом при этом является приучение. Эта задача выполнима, если родители хорошо осведомлены в этом, сами пользуются известными способами в своей жизнедеятельности. Возможные варианты методов, приемов, средств направленных на развитие физического, эмоционально-волевого, интеллектуального и других ресурсов, описаны в данном пособии (раздел «Оздоровительные технологии на уроке и во внеучебное время»).

Целесообразно рекомендовать родителям постоянно обращать внимание на психическое и физическое состояния ребенка, так как они настолько взаимосвязаны, что нельзя отдельно дать рекомендации по развитию одного без учета другого.

Особое внимание в семье необходимо уделять обучению детей управлению своими эмоциями по причине того, что они еще не обладают развитым самоконтролем, не умеют вовремя стабилизировать свое внутреннее состояние. Необходимо помнить, что сильные эмоции, как положительные, так и отрицательные, приводят к перевозбуждению или энергетическому истощению ребенка, что негативно сказывается на его здоровье. Использование таких технологий, как «метод воображения», «метод дыхательной саморегуляции», дыхательных игр и упражнений является необходимостью эмоциональной гигиены детей, обеспечивает правильное

очищение организма от чрезмерного эмоционального возбуждения, а значит, сохранение здоровья. Обучение детей осознанному использованию подобных приемов в своей жизнедеятельности и есть залог формирования у них умения управлять своим эмоциональным здоровьем, его созиданием.

Говоря об эмоциональной гигиене, нельзя не сказать и о недопустимости ограничения проявления эмоций в семье, что может привести к бездушному, безразличному отношению друг к другу, замкнутости, черствости ребенка.

Важным направлением здоровьесозидающей деятельности в семье является также приучение ребенка к выполнению закаливающих процедур. Так, при закаливании родителям необходимо соблюдать ряд условий: проводить процедуры систематически и постепенно, учитывая индивидуальные особенности, состояние здоровья, возраст, пол и физическое развитие; использовать комплексы закаливающих процедур, т.е. применять разнообразные формы и средства (воздух, вода, солнце и др.); сочетать общие и локальные воздействия. В процессе закаливания важно ребенку осуществлять самоконтроль, а родителям – следить за реакциями ребенка на закаливающие процедуры, оценивать их переносимость и эффективность. Приступая к закаливанию детей, взрослым необходимо помнить, что у детей высокая чувствительность к резкой смене температуры. Несовершенная терморегуляционная система делает их беззащитными перед переохлаждением и перегреванием. Лучше начинать закаливание летом или осенью. Эффективность процедур увеличивается, если их проводить в активном режиме, т.е. в сочетании с физическими упражнениями, играми.

Формирование первоначальных навыков ЗОЖ способствует сохранению здоровья детей. Педагогу необходимо акцентировать внимание родителей на таких актуальных вопросах для данного возраста детей, как соблюдение режима дня, сохранение правильной осанки, организация правильного питания, закаливание организма, обеспечение физической активности. Вот некоторые из рекомендаций, которые может дать педагог родителям:

1. Правильная организация труда и отдыха поможет успешно справиться с любой задачей, позволит предупредить утомление, раздражительность. Следует помнить, что школьнику необходимо не менее 8–10 часов сна (не менее 10 часов для учащихся 1–2-х классов).

Вместе с ребенком нужно составить режим дня таким образом, чтобы выполнение домашних заданий не было в тягость, учитывались его индивидуальные особенности. Выполнение домашнего задания следует

начинать с урока, который является для ребенка легким. Желательно начинать и заканчивать выполнение домашнего задания с устных предметов.

2. С началом систематического обучения возрастает нагрузка на зрение, поэтому необходимо позаботиться о том, чтобы ребенок правильно сидел за столом. Расстояние от книги, тетради до глаз должно быть не менее чем расстояние от локтя до ладони руки.

Ребенок не должен долго смотреть телевизор (не более 20–45 минут). В начале каждой недели целесообразно выбрать с ним передачу, которую он посмотрит. Это способствует не только профилактике заболеваний зрения, но и формирует волевые привычки.

Не все компьютерные игры полезны для детей. Работа за компьютером не должна одновременно превышать 20 минут для младшего школьника, 30–40 минут – для старшеклассников.

Необходимо научить ребенка гимнастике для глаз. Для этого можно нарисовать на стекле окна на уровне носа ребенка точку. В течение секунды, он зафиксировывает ее глазами, а затем в течение 1–2 минут рассматривает объекты улицы, находящиеся вдали.

3. Осанка человека формируется в детстве, когда происходит становление костно-мышечной системы человека. Обязательно нужно следить за тем, чтобы ребенок ровно сидел за столом, выполняя домашнее задание, играя. Расстояние от стола до груди должно быть с размер кулака ребенка.

Лучше, если малыш ходит в школу с ранцем, рюкзаком за спиной, что позволяет держать спину прямой и таким образом способствует формированию правильной осанки. Провожая ребенка в школу, нужно убедиться в том, что в его портфеле нет лишних предметов.

4. Следует позаботиться о правильном питании детей. Целесообразно включать в их рацион пищу, богатую витаминами.

5. Регулярный недостаток свежего воздуха не только вредит физическому здоровью, но и снижает эффективность деятельности. Следует чаще бывать за городом, в парке, у реки, причем не только летом, но и зимой, и в любую погоду.

Физическое воспитание детей дошкольного и младшего школьного возраста следует осуществлять с учетом знания мотивационной сферы их двигательной активности. Согласно имеющимся исследованиям, ее основу составляют различные проявления биологической потребности в физическом саморазвитии: 1) игровом единоборстве; 2) командном взаимодействии; 3) силовом единоборстве; 4) преодолении внешних препятствий; 5) сложно координационных упражнениях с применением механических средств передвижения; 6) в танцевальных движениях; 7) упражнениях с

отягощениями (гантелями и пр.). Причем доминирование одной из названных мотиваций, как правило, сопряжено с негативным отношением к другим видам двигательной деятельности.

Таким образом, родителям важно определить, какой вид двигательной активности больше всего нравится их ребенку и предоставить ему возможность им заниматься. И конечно, надо чаще водить детей на игровые площадки и предоставлять им свободу в выборе средств удовлетворения своих двигательных потребностей. К таким игровым площадкам можно отнести, например, «трек», насыщенный средствами передвижения (самокаты, роликовые коньки и доски, велосипеды и т.д.), или «джунгли», где система канатов, шестов, веревочных лестниц, трапеций и батутов приведена в определенную взаимосвязь. Подобные сооружения уже появляются в парках и на стадионах. Миниатюрную площадку физического саморазвития можно создать и в собственной квартире.

Занятия физической культурой на игровых площадках следует строить по принципу «делай как я». Получив полную свободу, ребенок сам способен спрограммировать свою игровую деятельность. А физическую нагрузку будет регулировать по самочувствию. Регулятором в этом случае выступает простейшая биологическая потребность в экономии сил, которая предохраняет ребенка от физических перегрузок, и его двигательная деятельность протекает преимущественно в аэробном (обеспеченном кислородом) режиме, благоприятном для развития основных двигательных способностей и всего организма.

Кроме площадок физического саморазвития для детей дошкольного и младшего школьного возрастов должны быть доступны также бассейн, тренажерный комплекс, танцевальный зал, туристский клуб, площадки для подвижных и спортивных игр, где занятия тоже нужно строить с учетом базовых потребностей детей, то есть на основе подражания и в игре. И конечно, до минимума следует свести количество регламентированных, в частности командно-строевых упражнений, которые являются одной из причин деформации двигательных потребностей детей.

Кроме различных проявлений потребности в физическом саморазвитии, в структуре мотивационной сферы (прежде всего детей младшего школьного возраста) может обнаруживаться спортивная мотивация, а именно стремление быть лучше (побеждать), которую следует рассматривать в качестве социальной, то есть более свойственной взрослому (или взрослеющему) человеку. В этой связи важно подчеркнуть, что формирование (удовлетворение) данной потребности в раннем возрасте может при-

вести к форсированию физического развития детей, преждевременному изнашиванию организма и ослаблению иммунной системы.

Для определения актуального уровня развития потенциала здоровья, направлений коррекционной работы, а значит обеспечения положительных результатов ее, необходимо осуществление диагностической работы с использованием простых и доступных каждому родителю диагностических методик, представленных в данном пособии. Целесообразность такого рода диагностики обусловлена не только возможностью оценки достигнутого уровня развития потенциала здоровья, определения актуальных коррекционных мер, но и тем, что именно она позволяет поставить новые, в т.ч. и более сложные задачи перед ребенком, что является приемом положительной мотивации, актуализации потребности в совершенствовании, о чем речь шла выше.

Методики исследования отношения родителей и детей к здоровьесозиданию

Анкета

«Сформированность индивидуальной здоровьесозидательной траектории» (для учащихся)

1. Как ты формируешь свой здоровый образ жизни?
 - четко выполняю режим труда и отдыха (да, нет);
 - занимаюсь физической культурой (да, нет);
 - регулярно гуляю на воздухе (да, нет);
 - выполняю закаливающие процедуры (да, нет);
 - рационально питаюсь (да, нет);
 - выполняю правила личной гигиены (да, нет);
 - хожу в школу с охотой (да, нет);
 - регулярно выполняю домашние задания (да, нет);
 - помогаю дома по хозяйству (да, нет);
 - ухаживаю за маленьким братом (сестрой или животными) (да, нет);
 - имею достаточный по продолжительности сон (да, нет).
2. Как ты узнаешь о своем здоровье?
 - веду паспорт здоровья (да, нет);
 - измеряю пульс (да, нет);
 - провожу хронометраж элементов режима труда и отдыха (да, нет);
 - если необходимо, измеряю температуру (да, нет);
 - получаю информацию: от педагогов (да, нет); от врачей (да, нет); от родителей (да, нет).

3. Как сохраняешь правильную осанку?

- соблюдаю правильную позу (сидя, стоя, в движении) в школе, дома, на улице (да, нет);
- систематически контролирую себя (да, нет);
- включаю в ежедневную зарядку упражнения, формирующие правильную осанку (да, нет);
- ношу ранец на двух плечах (да, нет);

4. Какие освоил(а) элементы двигательного режима?

- умение самостоятельно провести в классе физкультурную минутку (да, нет);
- выполнить приемы двигательной активности в режиме дня (да, нет);
- регулярные занятия физической культурой в школе и дома (да, нет);
- занятия в спортивных секциях (да, нет);
- выполнение динамических поз во время занятий (да, нет);
- подвижные игры во время перемен (да, нет);
- дозированная ходьба во время прогулок (да, нет).

5. Психическое здоровье:

- сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания? (да, нет);
- трудно ли тебе получить такие отметки, которых ждут от тебя родители? (да, нет);
- часто ли тебе хочется плакать? (да, нет);
- часто ли ты притопываешь или покачиваешь ногой, грызешь ногти, крутишь волосы? (да, нет);
- когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты с беспокойством, что будет завтра в школе? (да, нет);
- часто ли некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя огорчает? (да, нет).

Инструкция: аналитический анализ сформированности индивидуальной здоровьесозидающей траектории учащегося определяется на основе количественного сравнения ответов «да, нет».

А н к е т а

«Валеологический самоанализ»

(для учеников, преподавателей, родителей)

1. Как часто в течение последнего года Вы принимали лекарства?

- а) 1–2 недели или не принимал;
- б) больше двух недель.

2. Есть ли у Вас нерешенные проблемы со здоровьем (например, не залеченный зуб)? (да, нет)

3. Часто ли Вы испытываете гнев, раздражение, злость или бессилие? (да, нет)

4. Часто ли Вы испытываете чувство радости жизни, восторга, благоговения перед жизнью? (да, нет)

5. Считаете ли Вы, что сегодня в Вашей жизни ситуация хуже, чем обычно? (да, нет)

6. Умеете ли Вы выражать свои чувства? (да, нет)

7. Испытываете ли Вы чувство любви? (да, нет)

8. Можете ли Вы организовать людей для выполнения какой-либо работы? (да, нет)

9. Можете ли Вы отказать, когда Вам предлагают что-либо для вас неприемлемое? (да, нет)

10. Долго ли Вас терзают муки выбора, сомнения? (да, нет)

11. Есть ли у Вас программа здорового образа жизни? (да, нет)

12. Всегда ли у Вас присутствует чувство меры в словах и поступках? (да, нет)

13. Часто ли Вы бываете на природе? (да, нет)

14. Занимаетесь ли Вы гимнастикой, плаванием, бегом? (да, нет)

15. Долго ли Вы после спора продолжаете внутренний диалог? (да, нет)

16. Стремитесь ли Вы к вершинам своего развития (физического, умственного, духовного, профессионального)? (да, нет)

17. Соблюдаете ли Вы режим дня? (да, нет)

18. Есть ли у Вас вредные привычки? (да, нет)

19. Часто ли у Вас бывают стрессы, неприятные ситуации? (да, нет)

20. Живете ли Вы в мире с самими собой? (да, нет)

21. Ощущаете ли Вы свою социальную значимость? (да, нет)

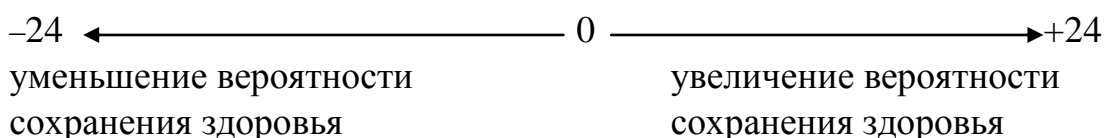
22. Есть ли у Вас желание узнать что-то новое, интересное? (да, нет)

23. Какие чувства Вы чаще испытываете, выполняя необходимую работу?

а) чувство долга и ожидание значимого результата;

б) наслаждение процессом деятельности.

24. Получают ли, на Ваш взгляд, окружающие люди удовольствие от общения с Вами? (да, нет).



№№ вопросов	Ответ «а» (да)	Ответ «б» (нет)
1	+1	-1
2	-1	+1
3	-1	+1
4	+1	-1
5	-1	+1
6	+1	-1
7	+1	-1
8	+1	-1
9	+1	-1
10	-1	+1
11	+1	-1
12	+1	-1
13	+1	-1
14	+1	-1
15	-1	+1
16	+1	-1
17	+1	-1
18	-1	+1
19	-1	+1
20	+1	-1
21	+1	-1
22	+1	-1
23	-1	+1
24	+1	-1

[от -24 до 0] увеличение вероятности болезни; [от 0 до +24] уменьшение вероятности заболевания.

Т е с т - а н к е т а

«Ориентации родителей на здоровьесозидание»

1. Попробуйте дать развернутое определение и ответ:
Здоровье – это...
ЗОЖ – это...
2. Перечислите 5–10 факторов, которые способствуют укреплению Вашего здоровья.
3. Перечислите 5–10 факторов, которые оказывают негативное влияние на ваше здоровье.
4. Оцените по 10-ти балльной шкале (от 10 баллов – максимум, до 1–балла – минимум) то, что считаете для себя наиболее ценным и значимым:

- иметь понимание в семье;
- жить без конфликтов;
- иметь хорошего, надежного друга (подругу);
- иметь материальный достаток;
- заниматься спортом;
- иметь возможность путешествовать;
- быть внешне красивым (красивой), хорошо одеваться;
- здоровье;
- любовь.

5. Какие из трех групп личностных качеств у Вас развиты в большей степени?

- обязательность, совесть, доброта;
- общительность, смелость, решительность;
- эрудиция, находчивость, целеустремленность.

6. Удастся ли Вам всегда поступать честно и не переживать за свои поступки?

- да;
- не всегда;
- нет.

7. Есть ли у Вас духовный идеал, человек, на которого Вы стремитесь походить?

- да;
- ответить затрудняюсь;
- нет.

8. Есть ли у Вас идеал физически совершенного человека, на которого Вы хотели бы походить?

- да;
- ответить затрудняюсь;
- нет.

9. Как часто Вы испытываете чувство гармонии, чувство красоты, чувство, что жизнь, природа или что-то еще прекрасны?

- часто;
- редко;
- очень редко.

10. Способны ли Вы в случае конфликта или какой-то неприятности взять себя в руки и самостоятельно успокоиться, отвлечься?

- да;
- думаю, что нет;
- нет.

11. Стремитесь ли Вы чередовать работу и отдых?

- да;
- когда как;
- нет.

12. Посещаете ли Вы какую-либо спортивную секцию?

- да и имею хорошие результаты;
- да, но нерегулярно;
- нет.

13. Делаете ли Вы физическую зарядку?

- да;
- да, но нерегулярно;
- нет.

14. Достаточно ли внимания Вы уделяете водным процедурам (баня, контрастный душ, плавание)?

- да;
- да, но нерегулярно;
- нет.

15. Придерживаетесь ли Вы какой-либо системы регулярного закаливания?

- да;
- от случая к случаю;
- нет.

16. Имеете ли Вы в последние 2–3 года травмы?

- да;
- да, но несущественные;
- нет.

17. Как часто Вы болеете гриппом, ОРЗ?

- не помню, когда болел в последний раз;
- редко (1 раз в год);
- часто, 2–3 раза в год.

18. Как часто Вы болеете инфекционными заболеваниями, в том числе расстройством желудка?

- очень редко;
- редко (раз в год);
- часто (2–3 раза в год).

19. Имеете ли Вы хронические заболевания?

- нет;
- думаю, что да;
- да.

20. Как часто Вы пропускаете работу по болезни?

- не пропускаю;
- редко (раз в полугодие);
- часто (раз в месяц).

21. Курите ли Вы?

- нет;
- редко;
- да.

22. Употребляете ли Вы алкогольные напитки?

- нет;
- редко;
- да.

23. пробовали ли Вы наркотики?

- нет;
- однажды;
- более 2-х раз.

24. Каков Ваш вес?

- в норме;
- меньше нормы;
- избыточный.

Обработка результатов. При ответе на вопросы № 5–23 первый ответ оценивается в 3 балла, второй – в 2 балла, третий – в 1 балл. Далее подсчитывается сумма баллов за эти ответы. По сумме баллов определяется уровень ориентации родителей на здоровьесозидание.

Баллы	Уровни ориентации родителей
22–32	3-ий уровень (низкий)
33–48	2-ой уровень (средний)
49–60	1-ый уровень (высокий)

Отношение детей к здоровью и болезни, к примеру, ярко показывает ассоциативный ряд на эти слова (для детей младшего школьного возраста).

Здоровый	Больной
розовый, желтый, загорелый; сладкий, сочный; веселый, играет, ловкий, все быстро делает, сильный; ля–ля–ля, ох–хорошо, ура; пахнет цветами, лимонадом;	красный, синий, белый, черный; горький, кислый; грустный, плачет, дышит тяжело, стонет, лежит в постели, слабый; фу–фу, ой–ой; запах подгорелого мяса;

природа;
мягкий, пушистый, теплый;
ягоды, мороженое, яблоко;
щенок, котенок;
– добрый

больница, уколы, лекарства;
мокрый, липкий, колючий, грязь;
клюква;
ежик;
– злой

Таким образом, представленные методики диагностики здоровьесозидающей деятельности детей в рамках взаимодействия педагога с семьей являются составляющие процесса проектирования индивидуальной здоровьесозидающей траектории школьника и инструментом оценки результатов совместной работы учителя с родителями в данном аспекте.

Как показала практика, включение описанных в пособии диагностических методик в образовательный процесс, является исходным этапом в реализации здоровьесозидающей педагогической деятельности. По результатам диагностики педагоги и их родители осознают потребность в изменении как образовательной, так и семейной среды жизнедеятельности учащегося. Это, в свою очередь, стимулирует создание таких организационно-педагогических условий как включение знаний о здоровье и ЗОЖ в содержание образования, просвещение и обучение родителей, оценивание урока и внеучебной деятельности детей с позиций здоровьесозидания.

Как показали результаты нашего исследования, деятельность педагога к контексте здоровьесозидания – многоплановая, главным ее направлением является обучение и воспитание школьников здоровьесозиданию, т.е. управлению собственным здоровьем, что предполагает осознание личной ответственности за свое здоровье. При этом важна целенаправленность в осуществлении самостоятельного поиска педагога в конструировании и использовании здоровьесозидающих технологий в своей профессиональной деятельности. Только совместные усилия педагога с семьей сделают данный процесс эффективным.

Опыт нашей работы показал, что применение здоровьесозидающих технологий в системе школьно-семейного воспитания на основе ценностей здоровья, здорового образа жизни с учетом гуманистических принципов организации педагогического процесса способствует решению актуальной задачи – сохранению, укреплению и наращиванию потенциала здоровья субъектов образовательного процесса. Представленные в пособии здоровьесозидающие технологии реализовывались с учетом базовых потребностей обучающихся. Так, в начальной школе особенно популярны дыхательные упражнения и двигательные игры, на которых происходит физическая разрядка, снимается умственное напряжение, активизируется вни-

мание, создается позитивная эмоциональная атмосфера как на уроке, так и при проведении различных внеклассных мероприятий.

Надеемся, что данное учебно-методическое пособие поможет педагогу принять обоснованную позицию о возможностях и целесообразности применения здоровьесозидающих технологий в своей практике.

ЛИТЕРАТУРА

Белов, В.И. Валеология : здоровье, молодость, красота, долголетие / В.И. Белов, Ф.Ф. Михайлович. – М. : «Недоа Коммюникейшенс Лтд», 1999. – 664 с.

Викулов, А.Д. Развитие физических способностей детей / А.Д. Викулов, И.М. Бутин. – Ярославль : Гринго, 1996. – 176 с.

Ворсина, Г.Л. Практикум по основам валеологии и школьной гигиены / Г.Л. Ворсина, В.Н. Калюнов. – Минск : Тесей, 2008. – 244 с.

Диагностика здоровья : сб. науч. трудов / отв. ред. Н.В. Судаков. – Воронеж : Изд-во Воронежского ун-та, 1990. – 176 с.

Доскин, В.А. Растем здоровыми / В.А. Доскин, Л.Г. Голубева. – 3-е изд. – М. : Просвещение, 2004. – 110 с.

Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. – М. : RETORIKA-A : Флинта, 1999. – 560 с.

Зайцев, А.Г. Педагогика счастья / А.Г. Зайцев, Г.К. Зайцев. – СПб. : Изд-во «Союз», 2002. – 320 с.

Зайцев, Г.К. Твое здоровье : Регуляция психики / Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. – СПб.: Детство–пресс, 2000. – 96 с.

Здоровьесберегающие технологии в образовании детей с особенностями психофизического развития / Министерство образования Республики Беларусь, учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет им. Максима Танка». – Минск : БГПУ, 2009. – 193 с.

Кайма, В.Е. Валеологическая диагностика на курсах повышения квалификации работников образования : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / В.Е. Кайма ; Ростов. обл. ин-т повыш. квалиф. и переподг. работников обр-я. – Ростов н/Д, 2006. – 139 с.

Лебедева, Н.Т. Формирование здорового стиля жизни школьника / Н.Т. Лебедева. – Минск : Народная асвета, 1996. – 144 с.

Окулич, Н.А. Эффективное родительство / Н.А. Окулич ; под общ. ред. М.П. Осиповой ; Брест. гос. ун-т имени А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2012. – 119 с.

Осипова, М.П. Педагогические взаимодействия с семьей : теоретико-методические основы / М.П. Осипова, Е.Д. Осипов ; Брест. гос. ун-т имени А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2012. – 133 с.

Основы валеологии и школьной гигиены : учеб. пособие для студентов вузов / М.П. Дорошкевич [и др.]. – 2-е изд. – Минск : Вышэйшая школа, 2004. – 238 с.

Полетаева, Н.М. Валеологическая диагностика в школе / Н.М. Полетаева. – СПб. : ЛОИРО, 1999. – 67 с.

Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н.К. Смирнов. – М. : Из-во «АРКТИ», 2003. – 272 с.

Тарасова, Т.А. Я и мое здоровье / Т.А. Тарасова, Л.С. Власова. – М. : Школьная пресса, 2008. – 79 с.

Татарникова, Л.Г. Валеологическое воспитание : традиции и новации / Л.Г. Татарникова. – СПб : СПбАППО, 2007. – 251 с.

Чупаха, И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И.В. Чупаха, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова. – М. : Илекса и др., 2003. – 399 с.

Школа здоровья / сост. Е.М. Люсько, Ю.А.Лежнева. – Минск : Красико-Принт, 2006. – 176 с.

Ярмарка здоровья / авт.-сост. И.Н. Пичугина. – Минск : Красико-Принт, 2007. – 176 с.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	5
1.1 Сущность понятия «здоровьесозидающая педагогическая деятельность»	5
1.2 Развитие потенциала здоровья учащегося как составляющая деятельности педагога	11
2. ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА	24
2.1 Общая характеристика здоровьесозидающих технологий....	24
2.2 Оздоровительные технологии на уроке и во внеучебное время	29
2.3 Образовательные здоровьесозидающие технологии	50
3. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГА С СЕМЬЕЙ В СИСТЕМЕ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ	67
ЛИТЕРАТУРА	91

Учебное издание

Демчук Татьяна Сергеевна

**ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ
ШКОЛЬНО-СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ**

Корректор Г.В. Сегенюк

Компьютерная верстка Т.Л. Скипор

Подписано в печать Формат 60×84....Бумага офсетная.

Гарнитура Таймс. Ризография. Усл. печ. л.....Уч.-изд. л....

Тираж экз. Заказ №

Издатель и полиграфическое исполнение

учреждения образования

«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина».

ЛИ №

224016, Брест, ул.Мицкевича, 28.