

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

СОСТАВ И СТРУКТУРА КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ

Ю.Б. Акмурадов

Национальный институт спорта и туризма Туркменистана,
Ашхабад, Туркменистан, akmuradow777@mail.ru

Поскольку здоровье человека, в конечном счете, напрямую связано с качеством воспитания и образования, становится крайне актуальным формирование здоровьесознательной парадигмы в педагогической деятельности учителя. Значительно возрастает и роль педагога по физической культуре.

С точки зрения психолого-педагогических особенностей, мы выделяем в воспитании культуры здоровья личности учащихся такие важные измерения и параметры:

- широта мотиваций, их общая структурно-функциональная целостность, качество и ценность;
- устойчивость доминирующих отношений и сформированность позиций;
- уровень и формы активности — как общей (универсальной), так и уникальной (частной) и особенной (специфичной);
- устойчивость самооценок и убеждений;
- устойчивость личностных, субъективных и объективных механизмов, программ и правил самоконтроля на основе здорового образа жизни;
- уровень развития способностей и возможностей к целенаправленным здоровьесознательным усилиям, умение противостоять трудностям и факторам дезорганизующего или дезинтегрирующего воздействия;
- способность предвидения ситуаций в случае возникновения манипулятивных и провокационных действий, скрытых замыслов, корыстного поведения, неискренности, вожделений, амбиций и т.п.

Культура здоровья учащихся, как интегративная ценность, представляет собой сложную систему взаимосвязей, входящих в нее элементов.

Когнитивный элемент культуры здоровья составляет основу здоровьесознательного образования; он неоднороден по своим функциям, особенностям усвоения. Условно его можно представить в виде трех групп специальных знаний:

обобщенные теоретические знания о природе, о здоровье, об общественном производстве и деятельности (в регионе, области, стране, мире) и связях между ними (структура, процессы, законы, закономерности, теории, концепции, общие понятия и межпонятийные связи). Основная функция этой группы знаний – мировоззренческая подготовка;

методологические знания – методы исследования науки и способы (формы, виды) оздоровительной деятельности применительно к себе;

эмпирические знания – факты, описания, номенклатура. С помощью этой группы знаний осуществляется развитие оздоровительного кругозора учащихся.

Второй компонент культуры здоровья включает также технику оздоровительного мышления, который состоит из ряда умений, их направленности и способов реализации:

умение анализировать оздоровительную информацию, следить за логикой развития знаний и явлений подобного рода во всех сферах деятельности; формулировать выводы и давать ценностную оценку поступающей информации;

умение дать оценку экологическим, правовым, производственным и политическим явлениям (изучаемым или встречающимся в жизни) с точки зрения современной оздоровительной ситуации (социальная зрелость здоровьесознательного мышления);

умение анализировать причины возникновения тех или иных явлений в состоянии здоровья (глубина здоровьесознательного мышления);

умение всесторонне оценить возникшую ситуацию в состоянии здоровья и найти оптимальный вариант ее разрешения в условиях учебной деятельности (опыт здоровьесознательной деятельности);

умение определить и выбрать форму, способ и стиль поведения с позиций личностных и общественных интересов по укреплению здоровья (уровень здоровьесознательности направленности личности);

умение предвидеть динамику здоровьесознательных явлений и последствий собственной здоровьесознательной деятельности на учебе и в быту (точность здоровьесознательного прогнозирования);

умение аргументировано и логично вести дискуссию по вопросам здоровья (культура здоровьесознательной полемики);

умение анализировать мировые оздоровительные явления пространственно, связывая их с уровнем развития той или иной страны, региона и т.д. (широта здоровьесознательного мышления).

Третий компонент культуры здоровья учащегося – оздоровительная активность. Здесь можно выделить следующие элементы:

знание и понимание влияния решений государственных органов на здоровьесознательную деятельность личности, учебного заведения, региона, страны и участие в их практической реализации в процессе учебной деятельности (здоровьесознательная сознательность);

овладение практическими навыками оздоровительной деятельности в повседневной жизни и в личностном становлении (организаторский здоровьесознательный опыт).

Четвертый компонент культуры здоровья личности – компонент обратной связи – характеризует соотношение намеченных целей с результатами собственной деятельности, на основе которой проводится ее коррекция. Данный компонент определяет анализ личностью собственного здоровьесознательного поведения, собственной здоровьесознательной ориентации; соотнесение их с оздоровительными ценностями общества и выбор на этой основе вариантов коррекции путей собственной здоровьесознательной деятельности.

Составляющими этого компонента выступают следующие элементы:

соотнесение собственной здоровьесознательной деятельности с существующими общественными, правовыми, медицинскими нормами (социально-биологическая самооценка);

соответствие здоровьесознательных принципов, которые личность провозглашает на словах, с их практической реализацией (целостность личности);

умение контролировать объективность собственных здоровьесознательных оценок и суждений (самоконтроль здоровьесознательного мнения);

умение при необходимости корректировать собственное поведение по укреплению здоровья с учетом новых обстоятельств и общественного мнения (здоровьесознательная гибкость).

Воспитание культуры здоровья учащихся на основе самоопределения к здоровью в процессе учебной деятельности предполагает формирование у преподавателя по физической культуре следующих знаний в сфере культуры здоровья:

понимать организационную структуру профессиональной деятельности и интегрированную междисциплинарную специфику физической культуры, ее связь с комплексом дисциплин гуманитарного, профессионального, общеобразовательного блоков;

проводить оценку государственных образовательных стандартов, учебных программ, учебных планов и образовательных технологий с точки зрения влияния на физический и духовный аспекты здоровья субъектов учебно-воспитательного процесса;

знать формы, средства и методы педагогической деятельности, владеть навыками анализа учебно-воспитательных ситуаций, определения и решения педагогических задач с позиции целостности образовательного процесса, включая интеграцию духовного и физического воспитания;

понимать значение диагностики и своевременной коррекции духовного, физического и психического развития и состояния человека для сохранения здоровья;

знать закономерности и особенности духовного, физического и психического развития на разных этапах онтогенеза человека;

знать критерии оценки нормы и отклонений духовного, физического и психического развития;

иметь представления о путях и средствах коррекции и реабилитации;

понимать адаптационный характер реакций (адаптации) человека к действию географических, климатических, социальных и образовательных факторов;

иметь представление о требованиях к среде обитания для сохранения здоровья ребенка, взрослого и старого человека;

знать возрастные нормы и иметь представление о сенсорных, моторных и центральных нарушениях коммуникативного поведения и речи;

иметь представление о типологических особенностях здорового человека и уметь определять типологические особенности физического и психического развития человека;

понимать особенности динамики развития и взаимодействия детей, воспитывающихся без родителей, в малых и больших социальных группах.

Речь, по сути, идет о формировании в настоящее время **здоровьетворческой функции педагога по физической культуре**, которая включает следующую номенклатуру умений:

владеть методами диагностики и исследования систем организма человека, уметь оценивать уровень функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем здорового человека;

уметь определять умственную и физическую работоспособность, готовность к систематическим нагрузкам в разные возрастные периоды;

уметь оценивать психические и физические нагрузки на уроках и определять соответствие их возрасту и физической подготовленности обучаемого;

уметь определять степень утомления здорового человека после физических и умственных нагрузок;

уметь определять противопоказания к выполнению физических и умственных нагрузок в связи с возрастом, состоянием здоровья;

уметь составить базу данных индивидуальных антропометрических и психофизиологических показателей человека в процессе развития;

уметь определять по функциональным показателям адаптационные возможности человека к изменению климатогеографических и социальных условий;

уметь направлять процессы обучения и воспитания в соответствии с индивидуальными особенностями духовного, физического и психического развития;

вести педагогическую деятельность по обучению учащихся знаниями о строении и функциях организма, изменении их при действиях неблагоприятных факторов внешней среды, инфекциях и гиподинамии;

обучать учащихся оценивать свое физическое состояние; выявлять вредные факторы, отрицательно влияющие на здоровье; использовать физические нагрузки, природные факторы и другие доступные средства для сохранения и укрепления здоровья.

Для создания программы формирования культуры здоровья учащихся в общеобразовательной школе необходимо учитывать следующие педагогические аспекты воспитания: социокультурную среду духовного и физического воспитания в педагогической системе; понимание причинно-следственных связей и значений отдельных процессов в формировании культуры здоровья учащихся; теоретические и практические предпосылки физического воспитания; социокультурную среду воспитания в школе; потребностно-мотивационные сферы учащихся, типологию индивидуальных здоровьетворческих проблем школьников; содержание воспитательной работы, ее разнообразные формы.