

37
B53

ВІСНИК

МІЖНАРОДНОГО
ДОСЛІДНОГО
ЦЕНТРУ

“ЛЮДИНА: МОВА,
КУЛЬТУРА, ПІЗНАННЯ”

Том 23
(4'2009)

Список использованных источников

1. Бальсевич В.К. Фізична культура для всіх і для кожного. – М.: ФіС. – С. 188-189.
2. Бругилинський А.В. Проблеми психології суб'єкта. – М.: Інститут психології РАН, 1994. – С. 54-58.
3. Лотоненко А.В. Приоритетні напрямлення в решении проблем физической культуры студенческой молодёжи // Теория и практика физической культуры. – 1998. - №6 – С. 14-16.
4. Сараф М.Я. Спорт и личность – М.: Физкультура и спорт, 1995.
5. Метаев Ю., Пашин В. Поговорим о спорте. – М.: Физкультура и спорт, 1993.

**О.П. ШЕСТОПАЛОВА, Г.В. АРТЕМЕНКО,
К.М. ШЕСТОПАЛОВА**
(м. Кривий Ріг, Україна)

ФІЗИЧНЕ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ ЯК КРИТЕРІЙ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

В роботі подано результати моніторингу стану фізичного, емоційного та соціального здоров'я школярів. Представлено розробки педагогічно-валеологічних програм у навчально-виховний процес, в основу яких покладено здоров'язберігаючі технології навчання.

The results of monitoring of the state of physical, emotional and social health are given in work schoolboys. Developments of the pedagogical-valeological programs are presented in an educational-educate process, technologies which keep a health are fixed in basis of which studies.

Актуальність проблеми. Головна характеристика будь-якої освітньої технології є показник ступеню реалізації завдання збереження здоров'я основних суб'єктів освітнього процесу – учнів та педагогів. За експериментальною програмою в КЗОШ № 15 проводилась робота з валеологічного та психологічного аспектів дослідження. Протягом 4-х років йшов моніторинг стану фізичного, емоційного та соціального здоров'я, складені за певною схемою паспорти здоров'я на кожного школяра експериментальних класів, в яких були отримані основні показники фізичного стану, структури особистості і соціального благополуччя учнів.

Концептуальні основи експериментальної діяльності передбачали:

1) визначення індивідуальних особливостей учня, укладання його психофізіологічного паспорту;

2) діагностика стану функціональних систем організму учнів;

3) своєчасне виявлення латентних ознак розладів і відхилень у стані здоров'я

4) щорічний контроль за динамікою психофізіологічних показників організму учнів до і після закінчення навчального процесу;

5) розробка та впровадження педагогічно-валеологічних програм у навчально-виховний процес школи, в основу яких покладено здоров'язберігаючі технології навчання.

В моніторингових дослідженнях брали участь психолог школи, соціальний педагог, класні керівники, шкільна медична сестра, вчителі фізичного виховання, студенти-психологи. Показники фізичного здоров'я були предметом аналізу медичної сестри, вчителів фізвиховання; психологічне здоров'я школярів аналізували психологи, соціальний педагог, класні керівники.

Внутрішньо шкільні ризики втрати фізичного і психологічного здоров'я вносять досить вагомую частку в проблему організації профілактичної та спортивно - оздоровчої діяльності. Вчасний щорічний моніторинг здоров'я дає аналітичний матеріал для попередження захворюваності дітей. Моніторинг гострих та хронічних захворювань в старших класах Криворізької ЗОШ №15 за 2008- 2009 р.р. дав такі результати:

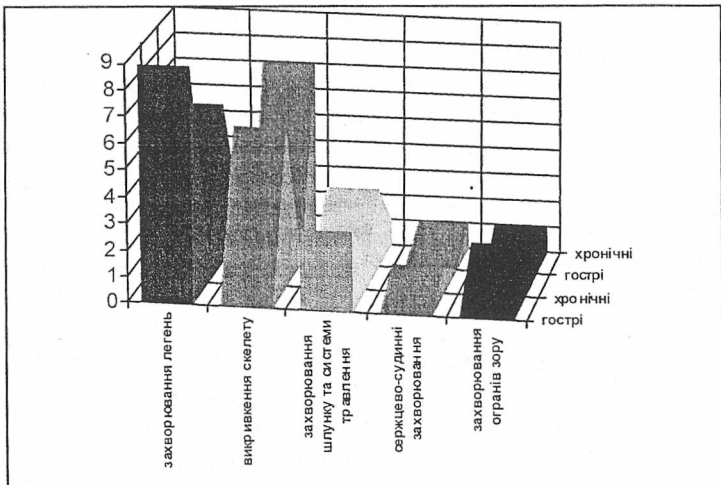


Рис. 1. Показники гострих та хронічних захворювань в старших класах

Метод ранжування за кількісними показниками груп захворювань в старших класах дозволяє вказати на типові психосоматичні хворобливі стани, що свідчать про порушення адаптації старшокласників:

- *Перша група апатія, запаморочення, головний біль, порушення менструального циклу та болі неясного походження.* Такі прояви з точки зору психосоматичних теорій, можна віднести до реакцій на стресові ситуації, які викликають страх та бажання втекти від ситуації.

- *Друга група захворювання дихальної системи: алергія, ангіна, бронхіт, гіпервентиляція легень, нежить, пневмонія, синусити* - може бути розтлумачені не тільки як інфекційні хвороби, але й реакція на негативізм оточення та складні внутрішньо групові відносини.

- *Третя група захворювань* це захворювання ЖКТ: *зниження та втрата апетиту, гастрит, печія, кишкові розлади* знову ж є свідченням не тільки соматичних причин, а й можуть бути проявами постійного стримування негативних емоцій, фрустрації.

- *Четверта група захворювань: викривлення хребту, м'язові затискання у шиї та потилиці.* В нашому моніторингу ці порушення найбільше виявлено саме у учнів, що добре вчать. Можна трактувати таке явище в дусі психосоматичних теорій як своєрідний тягар відповідальності, який відображується в тілі хронічними затисканнями та викривленням постави.

Результати моніторингу вказують на необхідність створення системи психолого-педагогічних методів, технологій, спрямованих на формування у учнів ціннісного відношення до здоров'я, усунення або пом'якшення чинників, що роблять шкідливий вплив на учасників освітнього процесу.

Серед завдання здоров'язбереження ми виділяємо:

- Завдання-максимум: Формування потенціалу здоров'я, культури здоров'я, уявлення про здоров'я як цінність, установки на ведення здорового способу життя, звички дієво і постійно піклуватися про своє здоров'я.

- Завдання-мінімум: Виявлення, пом'якшення або усунення чинників, що надають шкідливу дію на організм учнів.

Системний підхід до формування у учнів ціннісного підходу до власного здоров'я містить такі компоненти:

- 1) виховання культури фізичного і психологічного здоров'я;

- 2) розробка технологій інтерактивних заходів щодо формування особистісного відношення до збереження свого здоров'я;

- 3) інтегрований курс культури здоров'я, що передбачає оздоровчу гімнастику, фізкультхвилинки на уроках, пропаганду здорового способу життя та фізично активного сімейного дозвілля (Спортивна родина).

До загальнооздоровчих заходів слід віднести:

- посадка учнів в класі з урахуванням їх зросту і стану зорової системи;
- фізкульт - хвилинки і паузи спеціальної дії;
- дотримання норм об'єму домашнього завдання, стимулювання участі учнів школи в спортивних секціях школи та шкільних змаганнях;
- планування обґрунтованих, з погляду здоров'я, переходів від одного етапу уроку до іншого, попередження станів монотонії та психофізичної перевтоми;
- оптимальне співвідношення темпу і інформаційної насиченості уроку (психогігієна уроку).
- активні методи навчання, різноманітні форми організації пізнавальної діяльності, що запобігають інформаційному перевантаженню та гіподинамії;
- організація активної фізичної розрядки дітей під час перерви та попередження в той же час надмірного збудження (особливо гостро ця проблема стоїть в зимовий період).

Загальні рекомендації щодо збереження здоров'я досить прості. Проте працюють, коли вчителі свідомо використовують наступні правила:

- пам'ятати істину: "галасливі діти - це діти, що втомилися", що зможе регулювати відношення вчителя до учня.
- організація малих форм активності учнів на перервах, в тому числі можливості для учнів початкової школи зняти напругу в спеціально обладнаних куточках рекреацій та кабінеті психологічного та фізичного розвантаження;
- зміцнювання резервів організму через здійснення динамічних пауз; форм активності на уроках («Здоровчик» як спеціальний етап уроку в середині шкільного дня учнів 1-5 класів);
- використання вправ на зняття напруги самих вчителів, як після уроків так і після трудового тижня;
- проведення СПТ „Тренінг вчительської ефективності” протягом року за програмою (тренінгові заняття 1 раз на місяць), що сприяє зміні світогляду, вчителя, вихователя.

Педагоги і батьки нерідко помилково вважають, що дитина з проблемою вираження гніву - це та, що б'ється, плюється, лається. Варто нагадати їм, що проблема може мати різну симптоматику. Зокрема, можна спостерігати витиснення гніву, що виражається в однієї дитини як страх дорослішання і депресивні прояви, в іншій - як надмірна тучність, у третій - як різкі необґрунтовані спалахи агресивності при вираженому прагненні бути гарним, пристойним хлопчиком. Досить часто витиснення гніву приймає форму неповаги до себе. Але ще більш

яскраво, несформована культура вираження почуттів може проявитися в проблемах підліткового періоду. Підліток буде або домагатися самостійності, не завжди адекватними ситуації протестними реакціями, можливо навіть на шкоду собі, або продовжувати залишатися «за маминою спиною», «розплачуючись» за це тими або іншими психосоматичними проявами.

Як профілактичний засіб, ми вважаємо досить ефективним застосування музикотерапії. Вона є перспективним напрямком корекції емоційних проблем, що використовується в школах багатьох країн. В школі є можливість через шкільний радіоцентр транслювати музичні теми різного емоційного насичення, темпу, ритму, що дозволяє або знижувати емоційне збудження або навпаки активізувати школярів.

Важливою ланкою роботи є просвітницька робота з педагогічним колективом, в тому числі тренінгові заняття за вчителями (початкова школа, середня ланка школи, керівники гуртків ЦДТ). Зокрема, були проведені цикли тренінгових занять за темами: „Агресивні діти - шляхи попередження і корекції”, „Емоційне вигорання вчителя - профілактика та корекція”, „Використання елементів рухової та танцювальної терапії в школі», «Тілесно-орієнтовані методи регуляції психо-емоційних станів з дітьми», «Валеологія та екологія уроку», батьківський семінар «Спортивна родина та емоційний клімат в сім'ї».