

614.2

СЕМЬЯ, ДЕТСТВО – НОВОЕ В МЕНТАЛИТЕТЕ
ПО ЗДОРОВЬЕ-СБЕРЕЖЕНИЮ

Газаркина Ирина Григорьевна, к.м.н., доцент кафедры общей и социальной педагогики Института педагогики, психологии и социологии
Сибирского федерального университета.

Аннотация. В статье актуализируется важность здоровьесберегающей образовательной среды, обосновываются стратегические направления и востребованность формирования здоровья подрастающего поколения в современных условиях с учетом биологических и физиологических возможностей детского организма. Подчеркивается актуальность взаимодействия социальных институтов в формировании здоровья подрастающего поколения.

Ключевые слова. Здоровьесберегающая среда, формирование и сохранение здоровья, воспитание, дети, семья.

Family, childhood - new in the health-saving mentality

I. G. Gagarkina,

PhD, associate Professor of the Department of General and social pedagogy of
the Institute of pedagogy, psychology and sociology
Siberian federal University.

Annotation. The article actualizes the importance of the health-saving educational environment. The strategic directions and the demand for the formation of the health of the younger generation in modern conditions are substantiated, taking into account the biological and physiological capabilities of the child's body. Interaction of social institutions in shaping the health of the younger generation.

Keywords: Health-saving environment, formation and preservation of health, upbringing, children, family.

Происходящие события и явления в обществе указывают на поиск новых подходов в организации здоровьесберегающей среды для детей и школьников. Неблагоприятные социальные воздействия создают для детей и подростков риски для их психологического и физического здоровья, нарушают естественные процессы развития, приводят к социальной дезадаптации. Реакции дезадаптации - это относительно кратковременные психогенные расстройства или патологические реакции, возникающие при столкновении личности с трудными или непреодолимыми обстоятельствами, нарушающие нормальное приспособление к условиям существования. Проявлениями состояний дезадаптации у детей и подростков могут быть эмоциональные расстройства (агрессивность, страхи, замкнутость), проявления девиантного поведения (суицидальные намерения, уходы из дома, употребление алкоголя или ПАВ), речевые нарушения, расстройства сна, навязчивые действия и мысли и др. Следствием таких симптомов являются дисгармония развития, отсутствие стремлений к самореализации, низкий уровень самооценки, апатия. Вот почему важной задачей образовательной практики является создание защищающей среды с учетом возрастных особенностей и наследственно обусловленных возможностей организма ребенка. Это касается типа темперамента, конституции, функционирования высших психических функций, базового физического и психического здоровья.

Развитие информационных технологий дают детям огромные возможности и являются основной зоной риска для них. Современные дети имеют большую потребность в информации, а компьютеры и интернет играют важную роль для развития, познания мира. Неограниченный доступ к информации угрожает нормальному психоэмоциональному развитию, формируя интернет-зависимость. Стремление родителей обеспечить ребенку хорошее образование, перегружая дополнительными занятиями и давая широкие возможности для развития, имеет и негативную сторону. Чрезмерные

нагрузки и напряжение на фоне неустойчивости нервно-психических процессов угрожают нормальному психоэмоциональному развитию. Возможность получать быстро информацию, скачивая готовые материалы для выполнения школьных заданий, формируют поверхностное отношение к учебе. Занятость затушевывает ценность родительско-детского общения, домашних традиций. Проблемы социализации связаны с ограничением времени, проводимом в кругу сверстников, в дворовом пространстве, в совместной игровой деятельности. Не формируются навыки коммуникации, исчезает детско-подростковое сообщество, дворовые пространства все реже заполняются детскими игровыми группами. Увлеченность гаджетом - вместо совместной детской игры. А значит, слабость воображения, отсутствие влияния авторитета и мнений сверстников и сформированных правил, «что такое хорошо и что такое плохо», оценок своего поведения. Следствие - проблемы в межличностном общении.

Современный ритм жизни по-новому влияет и на семейные отношения, снижая качество родительского внимания и количество проведенного совместно с детьми времени. Надо учитывать и факт, что не все родители имеют высокий реабилитационный уровень и материальные возможности для всестороннего развития способностей детей. В этом случае роль школы и учреждений дополнительного образования, культуры и спорта велика. Современные программы образования включают и важное направление по организации здоровья формирующей среды.

Большинство младших школьников считают счастливую и дружную семью одной из ведущих и приоритетных жизненных ценностей. Для них семья является важнейшей составляющей их эмоциональной жизни. Младшие школьники друзьям предпочитают общение в семье, готовы отстаивать интересы семьи. Это надо учитывать при формировании программ здоровья для совместного проведения мероприятий школы с семьей.

В истории образования в разные периоды развития общества создавались и включались в школьную жизнь программы по охране здоровья,

формированию гигиенических навыков, организации психологически комфортной среды. Сегодня возвращение к этой теме и дополнениями по развитию здоровья связано с внедрением в образование и социальную жизнь общества новых технологий, появлением новых рисков и угроз для психического и физического здоровья детей.

Современные исследователи выделяют направления педагогической теории и практики – «природосообразное воспитание» и «природосообразное обучение», основанные на природных потребностях, возможностях и способностях человека, фиксирующие внимание на ребенке и его отношениях со средой. Актуализируется ресурсосберегающее мышление и поведение, развитие возможностей подрастающего поколения способного к творчеству, созиданию и самореализации в сложных условиях внешней среды. [1].

На ряду с принципами здоровье-сбережения, необходимо использовать принципы развивающей медицины, т.е формировать здоровье, способствовать развитию психологического, психического, интегрального здоровья, что позволяет улучшать качество жизни. Из современной школы должен выйти образованный в области здоровье сбережения человек, готовый к труду, защите Родины, своей семьи, ответственный за формирование собственного здоровья, укрепление и охрану здоровья своих детей .

Эффективное решение школой задачи по укреплению здоровья детей и подростков в период их обучения возможно на основе конструктивного взаимодействия образовательной организации, семьи, межведомственного сотрудничества школы. Укрепление в общеобразовательной организации здоровья обучающихся, профилактика школьно-обусловленных заболеваний происходят в процессе просвещения педагогов и родителей, обучения и воспитания школьников, получения дополнительного образования. Необходимо сформировать у детей и подростков понимание ценности здоровья, интерес к регулярным занятиям физкультурой и спортом, здоровому образу жизни и др.; построить в школе систему образования, ориентированную

на здоровье- сбережение; привить школьникам полезные навыки (личной гигиены, режима труда и отдыха, физической активности и др.), развить у них потребность в здоровом образе жизни. Нужно просвещать учащихся, педагогов, родителей в вопросах укрепления здоровья, оказывать им психологическую и социально-педагогическую поддержку. Необходимо взаимодействие медицинского работника, социального педагога, педагога-психолога с семьями школьников с целью укрепления их здоровья в семейной среде, формирования ответственного отношения родителей к своему здоровью и здоровью своих детей [3].

Образовательные программы желательно реализовывать с учетом физиологических возможностей организма, на основах нейропсихологических данных и знаний биоритмов, учета особенностей типа конституции. Нейропсихологический подход к обучению, учет биоритмического профиля ребенка - значимый фактор для сохранения здоровья. Программа деятельности, трудовой график, построенный в соответствии с собственным биоритмом, создает иммунную защиту от инфекции, снижает риски заболеваемости, способствует сохранению здоровья. Выделяют три типа личностей с учетом биологических, психологических, социальных особенностей. Использование особенностей этих типов помогает сохранять работоспособность, внимание и восприятие информации, улучшить успеваемость, что можно учитывать для определения ребенка в ту или иную школьную смену или посещение дополнительных занятий, секций, кружков. Например, с астеническим, долихоморфным (ДМФ-тип) типом конституции личность наиболее работоспособна к 11.00 часам дня, к 14.00 – происходит спад активности, а около 16.30 состояние выравнивается, к 18.00 часам наступает усталость, к 20 часам вновь ненадолго повышается работоспособность. Важна смена деятельности и дневной отдых для восстановления растроченной психической энергии и физических сил. Для личности с брахиморфным типом конституции (БМФ-тип) максимальная активность приходится на период с 15.30 до 20.30

час., человек этого типа активен во вторую половину дня, отход ко сну поздний, не ранее 23—24.00 час, подъем в 8—9.00 час. Таким школьникам легче учиться во вторую смену, выполнять домашние занятия вечером. Личности с мезоморфным (ММФ-тип) гармоничным типом имеют значительные трансформационные возможности организма, у них максимальная активность приходится на время с 11 до 16 часов, они легче переносят нагрузки, быстрее восстанавливаются.

Сегодня представители научно-педагогического сообщества предлагают п разработку программы по сохранению здоровья применять социально-педагогический подход, предполагающий изучение, анализ, учет специфики региональной и социальной среды, в которой функционирует общеобразовательная организация. Предполагаются диагностические исследования, учет особенностей семейной среды, характера социальных проблем, социальной ситуации развития ребенка, которые определяют состояние его здоровья [3].

Взаимодействие представителей социальных, психолого-педагогических и медицинских служб с включенностью семьи в процесс формирования здоровой популяции детства на базе образовательных организаций, предшествуют медико-педагогической, социально-педагогической, психолого-педагогической индивидуальной помощи ребенку, его родителям, семье, сопровождению обучающихся в процессе их социализации в образовательной среде.

Безусловно, реализация предложений по сохранению и формированию здоровья детей и подростков возможна при создании условий и инфраструктуры в образовательном учреждении, подготовке кадров, создании информационного пространства для участников процесса, системной работе с родителями, активном вовлечении в совместную деятельность как государственных, так и частных учреждений культуры, спорта, отдыха, активности общественных организаций. Дети- отражение социальной жизни общества. По уровню их качества жизни, достижений, успешности и

состояния здоровья можно будет делать выводы о правильности наших стратегических подходов в формировании здоровья подрастающего поколения.

Литература

1. Болбас Галина Владимировна. Природосообразное воспитание в системе педагогического знания. БГПУ им. М.Танка, Мозырь, Беларусь. Педагогика. Том: 86. № 12 Год: 2022 с. 71-78.

2. Семья и современный социум, серия: семья и дети в современном мире. Коллективная монография. / Под общей и научной редакцией доктора психологических наук, профессора В. Л. Ситникова, кандидатов психологических наук С.А.Бурковой, Э.Б.Дунаевской. - СПб.: «Социально-гуманитарное знание», 2017. - 466 с.

3. Храмцов П. И., Гурьянова М. П., Чекалова С.А. Стратегия разработки программы по укреплению здоровья обучающихся. Педагогика. Том: 86. № 12 Год: 2022 с.52-70

4. Интернетресурс. <https://kdu.md/images/Files/mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-nauka-obrazovanie-kultura-posvyashchennaya-31-oj-godovshchine-kgu-tom-2.pdf>