

ГБОУ школа № 204 Центрального района Санкт-Петербурга с углубленным изучением английского и финского языков

**Методика развития социального здоровья школьников
в контексте стратегии воспитания и социализации**

Автор: А. В. Семенько

Санкт-Петербург

2016 г.

Содержание

Введение	3
Теоретико-методологические основы развития социального здоровья младших школьников в общеобразовательной школе.	8
1.1. Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» как социально-ценностные категории.	8
1.2. Стратегия воспитания и социализации ФГОС НОО как основа развития социального Здоровья школьников.	11
1.3. Здоровьесберегающее направление работы социального педагога как фактор развития социального здоровья младших школьников.	20
Развитие социального здоровья младших школьников в деятельности социального педагога общеобразовательной школы.	25
2.1. Здоровьесберегающая деятельность школы №204. Школа №204 как Школа здоровья.	25
2.2. Работа социального педагога школы №204 по развитию социального здоровья школьников.	28
2.3. Изучение результативности деятельности социального педагога школы по развитию социального здоровья младших школьников.	32
Заключение	38
Список литературы	40
Приложения	46

Введение

В последние годы вопрос сохранения и укрепления здоровья детей и подростков становится все более и более актуальным. Согласно последним исследованиям, 90 % школьников России имеют существенные отклонения в состоянии здоровья. Загрязнение окружающей среды отходами вредных промышленных производств, социально-экономический кризис, снижение уровня жизни – все это негативно влияет на здоровье каждого человека и общества в целом.

В связи с этим первоочередной задачей нашего государства постепенно становится забота о здоровье нации, и особенно подрастающего поколения. Важность здоровья несомненна, ведь само понятие «здоровье» является одним из основных компонентов структуры человеческой личности.

В педагогике, валеологии, медицине, социологии, психологии, философии даются разные трактовки данного понятия.

Согласно «Словарю русского языка» [20], здоровье – «это состояние организма, при котором правильно, нормально действуют все его органы». Данное определение характеризует здоровье с физической точки зрения, то есть здоровье – это отсутствие болезни.

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) рассматриваемое понятие раскрывается так, «здоровье – это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия». По мнению некоторых ученых (Е. В. Макаревич, Е. Н. Приступа), определение, предложенное ВОЗ, наиболее полно и цельно раскрывает понятие «здоровье».

Ситуация с определением понятия «социальное благополучие» или «социальное здоровье человека» выглядит несколько сложнее, хотя наличие данного компонента является для современного человека не менее важным, чем здоровье тела и души. Поэтому, понятие «социальное здоровье» требует к себе пристального внимания.

Несмотря на достаточно молодой возраст понятия «социальное здоровье», существуют разные его трактовки. Достаточно полно раскрывает сущность данного понятия применительно к детям определение, данное Э.И. Поднебесной. Социальное здоровье подростка как интегративное личностное образование, которое характеризуется гармоничными взаимоотношениями его со сверстниками, другими людьми, социумом, обществом, культурой, и способствует его эффективному развитию, а также позитивному влиянию, которое подросток оказывает на сверстников, других людей, общество и культуру в целом [15].

Формирование социального здоровья ребенка должно начинаться с младшего школьного возраста, так как именно в этот период закладываются и культивируются основы многих качеств личности. Кроме того, современные требования к образовательному процессу, подробно изложенные в «ФГОС начального общего образования» (ФГОС НОО) [13], призваны обеспечить сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени начального общего образования.

Также воспитание здоровой личности является целью «Стратегии развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года» [25]. «Стратегия ориентирована на развитие социальных институтов воспитания, обновление воспитательного процесса в системе общего и дополнительного образования, в сферах физической культуры и спорта, культуры на основе оптимального сочетания отечественных традиций, современного опыта, достижений научных школ, культурно-исторического, системно-деятельностного подхода к социальной ситуации развития ребенка».

В Национальной образовательной инициативе (НОИ) «Наша новая школа» указаны важные задачи школы: обеспечение индивидуального подхода, минимизирующего риски для здоровья в процессе обучения; создание комфортных условий обучения; создание мотиваций и условий для

здорового образа жизни (ЗОЖ). В качестве одного из основных приоритетов развития общего образования в НОИ указано: сбережение здоровья и формирование культуры ЗОЖ обучающихся и воспитанников, учителей.

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) начального общего образования (НОО) утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 6.10.2009 № 373. ФГОС впервые определяют здоровье школьников в качестве одного из важнейших результатов образования, а сохранение и укрепление здоровья – в качестве приоритетного направления деятельности школы (пояснительная записка к ФГОС).

Младший школьный возраст как конкретная, относительно ограниченная во времени ступень физического и психического развития индивида и его развития как личности, характеризуется совокупностью объективно существующих физиологических, психологических и социальных изменений [9].

Поступление ребенка в школу коренным образом меняет его социальное положение: если раньше у него не было серьезных и ответственных постоянных обязанностей, то теперь, с приобретением новой позиции – школьника и новым ведущим видом деятельности - учением, требуется много времени, сил, старания, необходимо усвоить новые требования, касающиеся правил поведения в классе, норм отношений с товарищами, распорядка дня. Ребенок впервые начинает заниматься общественно значимой деятельностью, от уровня выполнения которой зависит его место среди окружающих и его взаимоотношения с ними. Эта новая социальная ситуация обуславливает формирование особенностей личности детей школьного возраста [5].

Успешное развитие личности ребенка невозможно без знания основных характеристик социального здоровья, закономерностей и условий его формирования, что требует глубокого теоретико-методологического обоснования и практической реализации модели развития социального

здоровья младших школьников.

С учетом вышеизложенного была сформулирована **проблема исследования**: каковы формы и методы работы в образовательной организации, обеспечивающие эффективное развитие социального здоровья младших школьников в рамках реализации ФГОС общего образования в области воспитания и социализации.

Актуальность проблемы, ее недостаточная теоретико-методологическая разработанность определили тему настоящей методической разработки: «Методика развития социального здоровья школьников в контексте стратегии воспитания и социализации».

Теоретико-методологические основы развития социального здоровья младших школьников в общеобразовательной школе.

1.1. Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» как социально-ценностные категории.

Процессы, происходящие в современном российском обществе, обострили проблемы сохранения, развития здоровья человека и формирования здорового образа жизни. Здоровый образ жизни как условие и предпосылка социальной активности человека, полноты выражения его духовных и физических сил предполагает целенаправленное формирование его сознания и поведения, соответствующих требованиям здоровья [27].

Многогранность проблемы здорового образа жизни, представленная в работах философов, педагогов, социологов говорит об отсутствии единого целостного подхода к пониманию здорового образа жизни, культуры здоровья.

Феномен здоровья в силу своей универсальности оказывается предметом исследования медиков, социологов, философов, педагогов, экономистов [19]. Но проблема состоит в том, что данные исследования фактически не получают дальнейшего развития (И.И. Брехман и др.). Эти исследования, в основном, носят узкоспециальный характер и в дальнейшем не происходит интеграция результатов деятельности.

Следует заметить, что еще в древности здоровье понималось врачами и философами, как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства.

В связи с новыми социальными реалиями, бурным развитием научно-технического прогресса возникла необходимость осмыслить и выразить в контексте философии, социологии, политэкономии, здравоохранения,

культуры и т. д. многокачественный процесс возрастания социальной ценности здоровья человека, дать ему интегральную оценку.

Новый методологический подход к определению сущности понятия «здоровье» и принципов здорового образа жизни впервые был рассмотрен в монографии Г.А. Щедриной, которая считала содержательной характеристикой категории «здоровье» глубокий анализ составляющих его компонентов. Основные аспекты проблемы здоровья - биологическое и социальное в человеке, диалектика соотношения биологического и социального, развитие и саморазвитие, и другие, раскрывающие понятие генофонда (характер и реализация его), состояние окружающей среды (природной, социальной, производственной), образ жизни в широком смысле слова (культура потребления труда, качество восстановления трудоспособности), формирование здорового образа жизни (т.е. культура питания, двигательная активность, вредные привычки, межличностные отношения и т.д.) должны быть рассмотрены на философском методологическом уровне, обуславливающим концептуальность научного исследования.

С идеей здорового общества неразрывно связано осознание личностью значимости собственной культуры здоровья, которое способно обеспечить каждому человеку условия для максимальной реализации заложенных в нем способностей и возможностей, выступает центром его мировоззрения. Невозможно отделять организм индивида от его родового признака - общественного характера его существования и жизнедеятельности соответственно, индивидуальное здоровье и общественное здоровье человека взаимно обуславливают и дополняют друг друга. Культура здоровья, ее модернизация и трансформация открывает перспективы интегрального подхода, возможности оптимологического подхода, составляющих методологическую базу для прогностического анализа культуры здоровья человека и общества [50].

Культура здоровья представляет собой интегративное личностное образование, состоящее из когнитивно-мотивационного, эмоционального и конативно-волевого компонентов, которые, в свою очередь, отражают объем знаний, коммуникативную толерантность, эмоциональную устойчивость, активность и волевые качества, являющиеся неотъемлемой частью образа жизни человека в его индивидуальной культуре.

В ценностном сознании человека, на сегодняшний день, не сформировано отношение к здоровью как к главной ценности, от которой зависит полноценная жизнь человека. Поэтому забота о здоровье воспринимается на уровне потребностей самосохранения, не затрагивая уровень социогенных и высших потребностей человека.

1.2. Стратегия воспитания и социализации ФГОС НОО как основа развития социального здоровья школьников.

В обществе произошли изменения в представлении о целях образования и способах их реализации. Результатом обучения в начальной школе становится формирование у учащихся «умения учиться». Школа формирует универсальные учебные действия для применения знаний, умений и навыков в любой жизненной ситуации, обеспечивает возможность каждому ученику самостоятельно осуществлять деятельность учения. При этом именно личностные универсальные учебные действия, сформированные в соответствии с ФГОС НОО, позволяют личности определять социально востребованные задачи как значимые [40].

Школьное обучение в наше время является обязательным для всех детей. Без получения аттестата рассчитывать на благополучную жизнь крайне сложно. Чтобы найти свое место в современном обществе каждому человеку приходится прожить часть своей жизни в «учении» в школе, в «постижении знаний». Поэтому очень важно это время посвященное образованию провести в комфортной и безопасной обстановке. За крайне короткий срок нужно усвоить много знаний, получить необходимые умения и стать самодостаточным человеком.

Именно за формирование самодостаточной личности и отвечает «социальное здоровье», которое в свою очередь и обеспечивает безопасность в образовательной среде.

Социальное здоровье подразумевает социальное поведение человека, его социальную активность, деятельное отношение к миру, принятие требований социума.

Оградить, или полностью исключить влияние школьных трудностей на детей невозможно, но можно (и наверное нужно) научить противостоять им,

т.е. научить учащихся ценить, формировать и укреплять свое здоровье. Для решения данной задачи необходима целостная система учебно-воспитательной работы, которая организует здоровьеориентированный образовательный процесс. Очень большую роль в этой системе играет педагог, его личность, стиль его педагогической деятельности, методы и приемы используемые при преподавании [29].

Необходимо перестроить социальный статус самого учителя, усилить его значимость при выполнении социальной функции. При этом роль учителя в социализации учащихся определится в таких позициях, как: защита прав детей, содействие сохранению общей культуры, содействие прогрессу общества, передача лучших традиций и опыта, связь поколений и времен.

Особую роль в формировании социального здоровья детей играет воспитательная работа.

Как научить детей сотрудничать? Как сделать, чтобы в педагогическом процессе учитель и ученик стали действительно сотрудниками?

Освоение педагогики взаимодействий – это увлекательный непростой путь, предполагающий постоянную работу над собой. Результат этой работы должен приносить радость и учителю, и ученику. Тогда обучение становится процессом сотворчества, помогающим совершенствованию и самореализации личности.

Главная задача учителя, особенно учителя начальной школы — научить детей слушать и слышать окружающих, уважать чужое мнение, принимать человека таким, какой он есть: со всеми его достоинствами и недостатками, сохранять хорошие отношения с другими людьми [31].

Воспитание есть процесс социальный. Воспитывает всё: люди, вещи, явления, но, прежде всего и больше всего - люди. Из них на первом месте - родители и педагоги.

Мы знаем, что члены семьи теперь проводят все меньше времени друг с другом, что дома люди в основном не беседуют, а смотрят телевизор или проводят время за компьютером. Число детей, растущих без присмотра, возросло. У многих родителей хватает своих личных трудностей, а также вредных привычек и зависимостей. В результате разводов большое число детей живут с одним из родителей. Дети сейчас все меньше занимаются спортом, многие из них нерегулярно питаются. Изменилась и атмосфера в семьях. Родители и дети живут сейчас интенсивной жизнью, в которой все меньше времени остается для общения друг с другом, для совместных занятий и семейных ритуалов.

Учителя констатируют, что даже маленькие дети теперь не такие вежливые и «невинные», как раньше. Их грубое поведение часто повторяет увиденное на телевизионном экране. Для многих детей все труднее становится нормально взаимодействовать с окружающими. Они не понимают и не учитывают индивидуальных особенностей других людей, все меньше говорят о действительно существенных и важных для них проблемах, обмениваясь лишь формальными и поверхностными замечаниями. Им с трудом удастся внимательно слушать других.

Сегодня умение общаться, сохраняя хорошие отношения с другими людьми, становится самым важным. К сожалению, многие дети ни в семье, ни в социальном окружении так и не приобретают этого необходимого социального навыка, и порой только учителя могут научить детей разрешать конфликты, слушать и понимать других, уважать чужое мнение и не в последнюю очередь — следовать социальным нормам и правилам [24].

Процесс воспитания и обучения предусматривает социализацию личности школьника. Сущность социализации состоит в том, что в процессе ее человек формируется как член того общества, к которому он принадлежит.

Социальные качества школьников развиваются через различные формы работы.

В учебной деятельности – интеллектуальные, ролевые игры, групповое чтение, обсуждение прочитанного, рисование, работа с пословицами, работа в группах. Во внеурочной деятельности – подготовка и участие в праздниках, классные часы, трудовая деятельность, выполнение поручений.

Использование разных методов и приёмов, а также проведение мероприятий дают динамику развития нравственных качеств школьников в сторону увеличения.

И всё же теоретические знания преобладают над практическими умениями, поэтому работу по формированию нравственности необходимо продолжать, чтобы теоретические знания вошли в зону «актуального развития».

Такое ориентирование нашло отражение в новых Федеральных государственных образовательных стандартах и правительственных документах [6]. В основе ФГОС НОО заложен системно-деятельностный подход, реализуемый в ряде требований, среди которых следует выделить формирование у школьников установки на безопасный, здоровый образ жизни. В пункте 8 Стандарта говорится о необходимости укрепления физического и духовного здоровья обучающихся. Неудивительно, что выпускник начальной школы определяется в Стандарте как «выполняющий правила здорового и безопасного для себя и окружающих образа жизни».

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, полноценное развитие во многом определяются средой, в которой он живет, ибо организм ребенка очень чувствителен к внешним факторам. Для него такой средой в первую очередь являются учреждения образования, именно там он проводит большую часть своего времени. Именно там происходит его наиболее интенсивный рост и развитие, формирование привычек. Поэтому от того, как решается проблема здоровьесбережения ребенка в школе, каким образом формируются навыки здорового образа жизни, во многом будет зависеть его будущее [31].

Образование и здоровье – фундаментальные жизненные блага, качеством которых определяется не только уровень жизни отдельного человека, но и благополучие государства. Разработка и реализация мер по улучшению здоровья детей должны находиться в поле зрения не только детских врачей, родителей, но и педагогов. Стандарт указывает на результаты освоения основной образовательной программы: овладение сведениями, предметными и межпредметными понятиями, логическими действиями, умениями работать в информационной среде, решать задачи и проблемы, принимать и сохранять цели. Однако ребенок часто достигает этих результатов ценой потери собственного здоровья.

Обучение учащихся приемам саморегуляции, рациональным способам деятельности является одним из необходимых условий формирования здорового и безопасного образа жизни. Поэтому цель работы образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья – создание единого здоровьесберегающего пространства обеспечивающего развитие личности с учетом ее физиологических и интеллектуальных способностей, удовлетворение ее потребностей и возможностей. Но необходимость здоровьесбережения, диктуемой ФГОС, нередко противоречит недостаточной практической реализации задачи формирования культуры ЗОЖ у младших школьников [25].

Можно ли назвать современных школьников здоровыми? Статистика утверждает: «нет». Хотя различные исследования свидетельствуют: данные о количестве здоровых детей в российской популяции могут существенно отличаться, колеблясь в весьма широком диапазоне от 2% до 80% (это связано с многочисленностью подходов к дефиниции «здоровье»). По данным же Научного Центра Здоровья Детей РАМН (НЦ ЗД РАМН) в настоящее время лишь не более 3-10% детей (в зависимости от возраста) можно признать полностью здоровыми [2]. Ответственность за то, что за одиннадцать лет обучения их здоровье значительно ухудшается должна взять

на себя школа. Педагогическая общественность все больше осознает, что учитель может сделать для здоровья школьника значительно больше, чем врач.

ЗОЖ состоит из различных составляющих, но базовыми являются: наличие полезных навыков и отсутствие вредных привычек, качественное питание и благоприятная среда обитания, физическая активность и соблюдение правил личной гигиены. Кроме того, на физиологию человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние. Поэтому дополнительно выделяют такие аспекты ЗОЖ как: эмоциональное, интеллектуальное и духовное самочувствие, т.е. черты здорового человека – оптимизм, умение справляться со своими эмоциями, интеллектуальная активность, целеустремленность.

На первом месте в формировании здорового образа жизни ставят воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков. Начинается такое воспитание в семье, затем к этому процессу подключается школа. Начало учебной жизни связано с изменением социальной ситуации развития ребенка, перестройкой привычного для него уклада. Часто положительные моменты домашнего или детсадовского дошкольного детства невозможно перенести в школьную жизнь, а поэтому приходится отказываться от дневного сна, полноценных прогулок на свежем воздухе, рационального чередования труда и отдыха. Находясь в некотором противоречии с законами здоровьесбережения, школа должна заложить осознаваемые ребенком основы культуры здорового образа жизни. Ее роль в сохранении и укреплении здоровья ребенка необычайно велика [41].

Программы по здоровьесбережению и формированию культуры здорового образа жизни, принятые образовательным учреждением, должны носить комплексный характер, проводиться системно. Принципами их проектирования могут стать: обучение детей правилам здорового и безопасного образа жизни, рациональная организация урочной и внеурочной

деятельности; работа с родителями, их консультации по вопросам здоровьесбережения, привлечение их к участию в «днях здоровья»; забота о здоровье учителей. Для ребенка важен положительный пример ответственного отношения к своему здоровью.

Перечисленные направления и принципы лежат в основе программы реализации здоровьесберегающих технологий. Эти технологии, пишет Н.К. Смирнов, есть «комплексная, построенная на единой методологической основе, система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья учащихся, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о здоровье педагогов» [2]. Следовательно, при применении здоровьесберегающих технологий задачи обучения, воспитания и развития должны дополняться и усложняться задачами здоровьесбережения. Н.И. Соловьева под здоровьесберегающей образовательной технологией понимает функциональную систему организационных способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью учащихся, научно и инструментально обеспечивающей сохранение и укрепление их здоровья [6].

В психолого-педагогической науке выделяют различные типы здоровьесберегающих технологий: собственно здоровьесберегающие; оздоровительные; технологии обучения здоровью; воспитание культуры здоровья. Данные технологии могут быть представлены в иерархическом порядке по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс. Первые – технологии рациональной организации образовательного процесса, соблюдение гигиенических условий, организация здорового питания (включая диетическое) и т.п. Вторые – предполагающие: или пассивную позицию учащегося (фитотерапия, массаж, офтальмотренажеры), или активную позицию учащегося (различные виды гимнастики). Технологии обучения здоровью основаны на информировании учащихся о факторах, причиняющих вред или приносящих пользу их

здоровью. Воспитание культуры здоровья предполагает формирование четкой мировоззренческой позиции, основа которой – ценностное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих (рис.1).

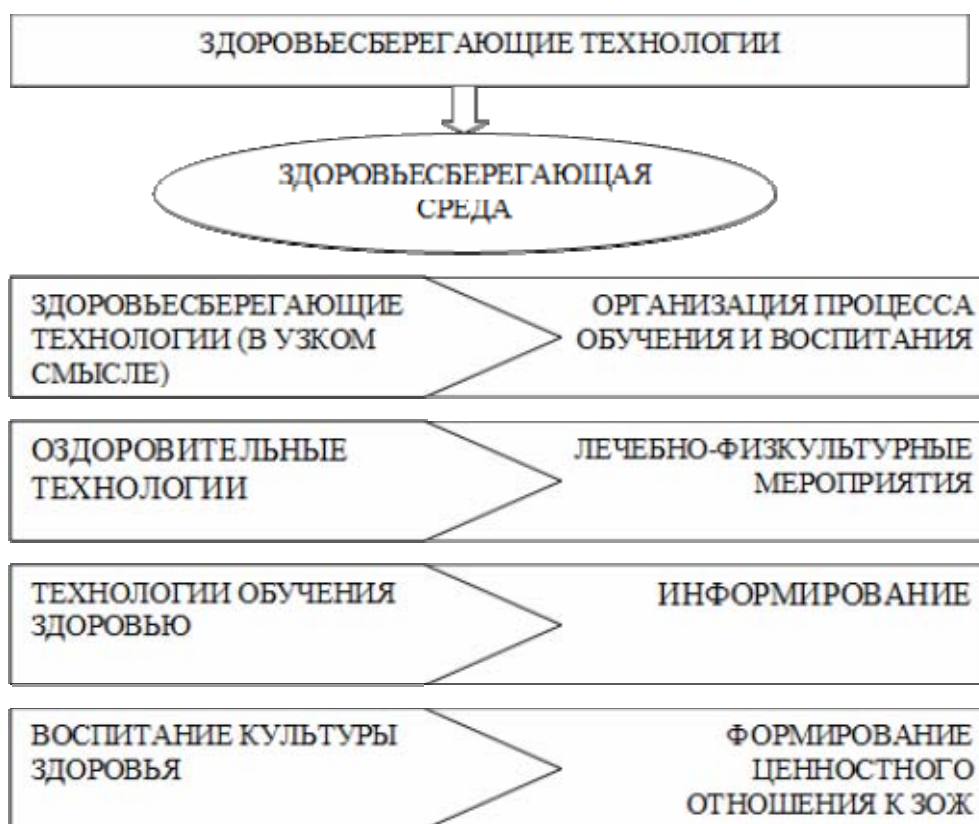


Рис.1. Иерархический порядок здоровьесберегающих технологий по критерию субъектной включенности учащегося в образовательный процесс.

Знакомиться с правилами здоровья, особенностям работы организма человека, способам оказания первой помощи дети начинают еще в детском саду. Однако системно такую информацию они получают в рамках изучения интегрированного курса «Окружающий мир» в начальной школе. И хотя этих знаний явно не достаточно, приобщаются к ним дети только в третьем классе образовательной системы «Школа России» (ОС «Школа России»). В силу этого целесообразно использовать временные ресурсы внеурочной деятельности.

Работа в школе по сохранению и укреплению здоровья обучающихся должна проходить непрерывно и целенаправленно. Кроме информации о

здоровом образе жизни учитель начальных классов не может игнорировать необходимость здоровьесберегающего урока с использованием физкультминуток и различного вида гимнастик. Ученик должен иметь возможность преодолевать статичную позу, вставать из-за парты, обсуждать задание в малой группе и пр.[38].

С первого класса необходимо познакомить школьников с понятием «режим дня» и правильной его организацией. Учитель должен осуществлять личностную направленность обучения, создавать комфортные условия для школьников с учётом их индивидуальных психологических особенностей, ориентироваться на деятельностный подход в обучении, организовать результативную самостоятельную работу учащихся. Недопустимо перегружать школьников большим объемом домашнего задания. Учителю необходимо постоянно работать над созданием благоприятной для ребенка адаптированной социальной среды, формирующей максимально благоприятные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья.

1.3. Здоровьесберегающее направление работы социального педагога как фактор развития социального здоровья младших школьников

Неотъемлемой частью деятельности социального педагога в школе является сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса. Она, несомненно, влияет на качество обучения и воспитания и обеспечивает качество жизни для детей в будущем.

Главными задачами социального педагога в школе являются:

- создание позитивного настроения участников образовательного процесса;
- повышение мотивации к учебной деятельности;
- повышение стрессоустойчивости учащихся.

В современном обществе школа представляет собой социальный институт, обязательный для каждого ребенка по достижении возраста 6-7 лет. Большую часть дня учащиеся проводят в стенах школы. В связи с этим, сохранение и укрепление здоровья учащихся, привитие навыков здорового образа жизни становятся важнейшими задачами образовательного учреждения [40].

В последнее время проблема сохранения здоровья детей занимает значительное место в жизни общества, становится приоритетной национальной проблемой. Результаты социологических исследований показывают, что в системе ценностей российских школьников здоровье не поднимается выше девятого места. Таким образом, одной из приоритетных задач образовательных учреждений становится задача воспитания у детей здорового образа жизни. Задача педагогов – обучить ребенка сохранению своего здоровья, используя в своей педагогической деятельности правдивую, научно обоснованную и полезную информацию [60].

Социально-педагогическая деятельность – это разновидность профессиональной деятельности, направленная на оказание помощи ребенку в процессе его социализации, освоения им социокультурного опыта и на создание условий для его самореализации [27].

В свою очередь М.А. Галагузова определяет эту деятельность, как профессиональную деятельность, направленную на оказание помощи ребенку в процессе его социализации и создание условий для его самореализации в обществе.

Социально-педагогическая деятельность начинается с постановки цели и задач, которые необходимо решить специалисту – сформировать у ребенка навыки общения, которые по какой-либо причине у него отсутствуют, помочь ребенку адаптироваться в новой среде и др. Цель, в свою очередь, определит содержание деятельности, методы ее реализации и формы организации, которые взаимосвязаны между собой.

Цель социально-педагогической деятельности и ее конечные результаты зависят от того, насколько правильно определено содержание, какие выбраны методы для ее достижения и формы организации этой деятельности. Понятно, что содержание, методы и формы не могут существовать независимо друг от друга их взаимосвязь определяется тем, что содержание влияет на формы и методы, те в свою очередь могут корректировать содержание и формы; кроме того формы и методы также между собой взаимосвязаны [28].

Любая деятельность имеет свою структуру, которая обуславливает взаимосвязь и взаимообусловленность элементов деятельности. Структура деятельности социального педагога, как и любой другой профессиональной деятельности, предполагает наличие следующих компонентов: субъекта (того, кто её осуществляет); объекта (того, для кого она специально организована, на кого направлена); цели (к чему она стремится, идеальный предполагаемый результат деятельности); функций (какие при этом функции

или виды деятельности выполняются); средств (при помощи каких методов и технологий достигается её цель).

Вопрос об объекте и субъекте социально-педагогической деятельности остается дискуссионным в современной социальной педагогике. По мнению М.А. Галагузовой объектом деятельности социального педагога являются дети и молодежь, нуждающиеся в помощи в процессе их социализации. К этой категории относятся дети с интеллектуальными, педагогическими, психологическими, социальными отклонениями от нормы, возникшими как следствие дефицита полноценного социального воспитания, а также довольно большое количество детей, имеющих физические, психические или интеллектуальные нарушения развития. В.А. Сластенин утверждает, что объектом профессиональной деятельности социального педагога выступает, с одной стороны, растущий человек во всем богатстве его жизнедеятельности, а с другой – элементы общественной культуры, которыми владеет педагог и которые служат «строительным материалом» для формирования личности. Возможно и иное толкование, - объектом деятельности социального педагога является социально-педагогический процесс как целенаправленная последовательность действий, обеспечивающая оптимальное достижение цели [61].

Очевидно, что ведущим субъектом социально-педагогической деятельности является социальный педагог, но без активного участия самого ребенка в социально-педагогическом процессе, эффективное социально-педагогическое взаимодействие - не возможно.

Создание условий для психологического комфорта и безопасности ребенка, удовлетворение его потребностей с помощью социальных, правовых, психологических, медицинских, педагогических механизмов предупреждения и преодоления негативных явлений в семье, школе, ближайшем окружении и других социумах – это и является кратким содержанием социально-педагогической деятельности.

Цели деятельности социального педагога в образовательных учреждениях:

1. Создание благоприятных условий для развития личности ребенка (физического, социального, духовно-нравственного, интеллектуального);
2. Оказание ребенку комплексной помощи в саморазвитии и самореализации в процессе восприятия мира и адаптации в нем;
3. Защита ребенка в его жизненном пространстве.

Основные направления социально-педагогической работы в образовательном учреждении определяются проблемами, возникающими в процессе обучения и воспитания детей.

Хотя направления работы и перечислены в квалификационной характеристике, но практически их круг значительно шире. Социальный педагог должен быть главным посредником между ребенком и теми, кто его окружает: учителями, классным руководителем, администрацией, представителями милиции, суда, других ведомств, а иногда и родителями или опекунами.

Здоровьесберегающая педагогика это система, создающая максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.) [14].

Понятие "здоровьесберегающие образовательные технологии" (ЗОТ) появилось в педагогическом лексиконе в последние несколько лет и до сих пор воспринимается многими педагогами как аналог санитарно-гигиенических мероприятий. Это свидетельствует об искаженном понимании термина "здоровьесберегающие образовательные технологии", примитивных представлениях о содержании работы, которую должна проводить школа для осуществления своей важнейшей задачи - сохранения и укрепления здоровья учащихся [8].

По-разному понимают этот термин и преподаватели общеобразовательных учреждений. Некоторые считают, что ЗОТ - это одна или несколько новых педагогических технологий, альтернативных всем другим, и поэтому можно выбирать: работать ли, например, по технологиям С. Френе, В. Зайцева, М. Монтессори и т.д. или по "технологии здоровьесбережения".

Другой вариант понимания можно обозначить как «мифологизацию представления о здоровьесберегающих технологиях»: будто никогда в школах невиданное и обладающее чудодейственной эффективностью.

Здоровье – ни с чем несравнимая ценность, один из важнейших компонентов человеческого благополучия, счастья, одно из неотъемлемых прав человека, одно из условий успешного социального и экономического развития любой страны.

Так складывается, что на сегодняшний день, социальный педагог в школе является гарантом реализации прав человека на здоровье, на здоровый образ жизни.

Роль социального педагога заключается в том, что он своего рода служит проводником для внедрения этих технологий. Т.к. не всегда и не все родители готовы к включениям в образовательный процесс тех или иных инноваций.

Социальный педагог в период подготовки проводит разъяснительную работу с родителями. В период реализации выполняет тьюторскую функцию. Т.к. для реализации новых моделей организации образовательного процесса педагогам, работающим с начальными классами необходима помощь.

Развитие социального здоровья младших школьников в деятельности социального педагога общеобразовательной школы.

2.1. Здоровьесберегающая деятельность школы №204. Школа №204 как Школа здоровья.

Благодаря своему образовательному профилю школа 204 с углубленным изучением финского языка ориентирована и восприимчива к финскому образовательному стандарту, где вопросам здоровья, экологического воспитания и социально-оздоровительной активности уделяется традиционно большое внимание. Финские образовательные технологии вдохновили педагогический коллектив школы на создание условий для формирования экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни детей и учителей.

Уроки физкультуры, экскурсионные и культурные походы с классными руководителями и учителями-предметниками, Дни здоровья, кружковая и секционная деятельность ОДОД по развитию спорта, физкультуры и здоровья, работа школьного психолога и социального педагога, медицинского работника школы являются нормативным и постоянно работающим элементом учебно-оздоровительной деятельности в школе. Столовая школы пользуется заслуженной репутацией. Чистота, качественно приготовленная пища нравятся всем, кто посещает столовую.

Однако впервые в 2012-2013 учебном году школа поддержала предложение Академии постдипломного педагогического образования (АППО) и организовала городской семинар по здоровьесбережению, где впервые прозвучало предложение о внедрении новых здоровьесберегающих технологий в практику учебной деятельности школы. В этом же учебном году школа организовала альтернативный урок физкультуры для двух 7

классов – занятия финской ходьбой. Финская ходьба – является эффективным социально-оздоровительным видом физической активности, а основным правилом правильной ходьбы с палками - правило «Иди и говори, не задыхаясь». Тем самым, финская ходьба вполне успешно может быть интегрирована с такими элементами учебно-коммуникативной деятельности, как тематическая беседа, экскурсия, диалог-полилог на иностранном языке. Регулярные, еженедельные занятия финской ходьбой на Марсовом поле показали, что такой альтернативный вид физического и интеллектуального оздоровления (при ходьбе лучше работает и развивается память) может быть включен в учебную программу. И проектная деятельность началась.

В 2013-2014 году первым проектом, внедренным в практику школы стал проект «Активная перемена». Пробразом проекта стал опыт финских коллег, которые в течение пяти лет повсеместно в Финляндии развивали программу «Активных переменок». Основным содержанием этого проекта является проведение старшеклассниками активных, подвижных переменок с младшими школьниками. Так, появились пары – вожатые и подшефные. Не стремясь к массовости, а опираясь исключительно на желание и моральную готовность к переменам, пилотным классом стал 4 б.

В течение апреля был проведен мониторинг по методу «нравится/не нравится». 93 % учащихся 4 б класса были настроены положительно и с удовольствием выходили на переменки.

С марта 2014 года в школе были перенастроены звонки. Вместо однообразного звонка в течение учебного дня звучат различные мелодические звонки, подбадривая ребят на урок и наоборот, предлагая спокойный настрой после окончания урока. Самым первым звонком в 8.20 является звонок на веселую утреннюю зарядку.

С марта 2014 года в школе открыты физкультурные и актовый залы для проведения гимнастики, игровых занятий и танцев во время перемены. Такое направление деятельности школы поддерживают родители учащихся.

Неотъемлемой частью школы является двор, а неотъемлемой частью здоровьесберегающих технологий являются прогулки, занятия на улице. В настоящее время двор не является пригодным для таких регулярных занятий. В планы школы на ближайшее время входит модернизация школьного двора для комплексной реализации здоровьесберегающих технологий.

2.2. Работа социального педагога школы №204 по развитию социального здоровья школьников.

Социальный педагог – это равноправный член педагогического коллектива, обеспечивающий социальную защиту прав детей, благоприятные условия для обучения и воспитания ребёнка, установление связей и партнёрских отношений между семьёй и школой.

Цель работы социального педагога – создание благоприятных условий для личностного развития ребенка (физического, социального, духовно-нравственного, интеллектуального), оказание ему комплексной социально-психологической помощи, а также защита ребенка в его жизненном пространстве. Социальный педагог выступает посредником между ребенком и взрослым, ребенком и его окружением, а также в роли наставника при непосредственном общении с ребенком или его окружением. (А.В. Мудрик). Социальный педагог по своему профессиональному назначению стремится по возможности предотвратить проблему, своевременно выявить и устранить причины, порождающие ее, обеспечить превентивную профилактику различного рода негативных явлений. Т.е. основной характер деятельности социального педагога является профилактическим.

Одной из форм профилактической воспитательной деятельности в школе является классный час. По сути – это еще один урок, который проводится, как правило, в конце учебного дня. В данной работе речь идет о профилактической воспитательной деятельности, проводимой среди учащихся 2 класса, с целью формирования и развития нравственно-этических норм поведения. Учитывая физиологические особенности учащихся данного возраста, возникает вопрос о количестве и качестве усвоения информации полученной на указанном мероприятии.

Значимую роль играет здесь сам ребенок. Включенность ребенка в решение задач организации учебного взаимодействия показатель развития коммуникативных навыков, социального здоровья. Любые действия должны быть обеспечены соответствующими технологиями. Особое место среди них занимает группа – здоровьесберегающие технологии. Технологическая основа их – здоровье как система. Данная система имеет свою классификацию. Здоровьесберегающие технологии разделяются по группам: личностно ориентированные, развивающие, уровневой дифференции, раскрепощенного развития, психологического сопровождения, валеологические (Приложение 1).

Организация учебного и воспитательного процесса в начальной школе позволяет использовать многие принципы ЗОТ. Для проведения классных часов в начальной школе была выбрана одна из индивидуальных оздоровительных технологий – арт-терапия.

Придавая огромное значение формированию личности посредством искусства, Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, М.С. Когран, Б.М. Неменский, М.М. Бахтин и другие авторы отмечали, что приобщение ребенка к миру прекрасного, «погружение его в удивительный мир единства чувств и мыслей, преобразующих человека, обогащает его, раскрывает творческий потенциал» [26, с.208]. По этой причине представляет особый интерес педагогическое направление арт-терапии. При этом названный термин используется не в буквальном контексте – лечение (от лат. *therapia*), а в смысле «исцеления», «социального врачевания» личности, изменения стереотипов поведения, повышение адаптационных способностей личности средствами искусства.

Использование арт-терапевтических техник не преследует цель научить сочинять сказки, рисовать, брать "нужную" краску, лепить по образцу. Дети получают возможность создавать уникальное личное произведение. Арт-терапевтические занятия помогают детям выражать свои

мысли, чувства, настроения в процессе творчества. Преимущества таких занятий в работе младшими школьниками заключаются в том, что они:

1. Предоставляют возможность для выражения агрессивных чувств в социально – приемлемой манере. Погружение в сказку, рисование красками, прослушивание музыкальных произведений являются безопасными способами разрядки напряжения.

2. Ускоряют прогресс в работе по адаптации. Подсознательные конфликты и внутренние переживания легче выражаются с помощью зрительных образов. Невербальные формы коммуникации могут с большей вероятностью избежать сознательной цензуры.

3. Дают основания для интерпретаций и диагностической работы в процессе работы. Творческая продукция ввиду ее реальности не может отрицаться пациентом. Содержание и стиль художественной работы предоставляют педагогу огромную информацию, кроме того, сам автор может внести вклад в интерпретацию своих собственных творений.

4. Позволяют работать с мыслями и чувствами. Иногда невербальное средство оказывается единственным инструментом, вскрывающим и проясняющим интенсивные чувства и убеждения.

5. Помогают укрепить взаимоотношения. Элементы совпадения в художественном творчестве членов группы могут ускорить развитие эмпатии и положительных чувств.

6. Способствуют возникновению чувства внутреннего контроля и порядка.

7. Развивают и усиливают внимание к чувствам.

8. Усиливают ощущение собственной личностной ценности, повышают художественную компетентность. Одним из продуктов терапии искусством является удовлетворение, возникающее в результате выявления скрытых умений и их развития. [53]

Из основных технологий арт-терапии в работе применяются

следующие:

1. Изотерапия - лечебное воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством;
2. Музыкаотерапия - воздействие через восприятие музыки;
3. Имаготерапия - воздействие через образ, театрализацию, куклотерапию, драматизацию.

Выбор технологии определяется тем, какую цель мы преследуем проведением каждого конкретного классного часа:

- если речь идет о формировании межличностных отношений, о их регуляции, о развитии различных форм коммуникации, то используется – имаготерапия, изотерапия;

- если появляется потребность предупредить или снять напряжение, то, как правило, предпочтение отдается музыкотерапии;

- если появляется потребность в нейтрализации негативных эмоций, в оценивании нервно-психического состояния младших школьников, то выбор падает на изотерапию.

В большинстве своем занятия проходят с использованием групповых форм арт-терапевтической работы. В частности, групповая арт-терапия позволяет участникам развивать ценные социальные навыки, осваивать новые роли и проявлять латентные качества личности, а также наблюдать, как модификация ролевого поведения влияет на взаимоотношения с окружающими. Групповая форма работы также связана с оказанием взаимной поддержки членами группы и позволяет решать общие проблемы(36).

Каждое занятие имеет постоянный стержень:

1. Приветствие
2. Подготовка к заданию.
3. Задание.
4. Реализация задания.

5. Обсуждение коллективом.

6. Рефлексия, прощание.

Методическая разработка классного часа (Приложение 2).

2.3. Изучение результативности деятельности социального педагога школы по развитию социального здоровья младших школьников.

Социальное здоровье – это состояние организма, определяющее способность человека контактировать с социумом, соблюдая нравственно-этические нормы, не испытывая дискомфорта.

Педагогический эксперимент нашего исследования проходил на протяжении 3 месяцев 2016 года: сентябрь, октябрь, ноябрь. В начале сентября был проведен мониторинг на выявление уровня школьной мотивации учащихся 2 класса включающий в себя схему анализа детских рисунков на заданную тему и краткую анкету, состоящую из 10 вопросов, отражающих отношение детей к школе, учебному процессу. Под школьной мотивацией понимается соблюдение предъявляемых требований к поведению на уроке и на перемене (Приложение...).

В процессе эксперимента с учащимися 2 класса (21 учащийся) была реализована программа, состоящая из цикла классных часов, направленная на формирование социального здоровья учащихся, где социальное здоровье рассматривалось, как составная часть школьной мотивации учащихся, отражающая осознанное ценностное отношение человека к предъявляемым необходимым условиям, нахождения в социуме. В программе использовались элементы арт-терапевтических технологий, таких как имаготерапия, изотерапия, музотерапия.

В конце ноября, по окончании реализации программы был проведен заключительный мониторинг, аналогичный сентябрьскому.

Мониторинг проводился следующим образом:

способ оценки уровня школьной мотивации (социального здоровья) учащихся начальных классов включает в себя схему анализа детских рисунков на заданную тему и краткую анкету, состоящую из 10 вопросов, отражающих отношение детей к школе, учебному процессу. Для дифференцировки детей по уровню школьной мотивации предлагается система бальных оценок. При этом рисунки и ответы на вопросы оцениваются по единой 30-бальной шкале, что позволяет сравнивать между собой полученные результаты.

1. Схема оценки детских рисунков (для расшифровки детских рисунков привлекался школьный психолог).

Рисунок ребенка рассматривается нами как своеобразное интервью, данное испытуемым при помощи изобразительных средств. Отличием этого интервью служит его проективный характер, заключающийся в том, что в рисунке нередко проявляются такие эмоциональные переживания детей, которые ими полностью не осознаются или о которых они предпочитают не рассказывать (см. Л.Н. Бачерикова, 1979; Хоментаскас, 1985;1986).

При анализе рисунков нами оценивались следующие показатели:

1. Соответствие заданной теме.
2. Сюжет (что именно изображено).
3. Размеры рисунка и отдельных деталей.
4. Цветовое решение.
5. Динамика изображения.

Техника и манера исполнения принимались во внимание, если они свидетельствовали о каких-то психологических свойствах учащихся.

Приведем примерную схему оценки детских рисунков на тему "Что мне нравится в школе".

1. Несоответствие теме указывает на:

а) отсутствие школьной мотивации и преобладание других мотивов, чаще всего игровых. В этом случае дети рисуют машины, игрушки,

военные действия, узоры и прочее. Свидетельствует о мотивационной незрелости;

б) детский негативизм. В этом случае ребенок упорно отказывается рисовать на заданную тему и рисует то, что он лучше всего умеет и любит рисовать. Такое поведение свойственно детям с завышенным уровнем притязаний и трудностями приспособления к четкому выполнению школьных требований;

в) неверное истолкование поставленной задачи, ее непонимание. Такие дети или ничего не рисуют или срисовывают у других сюжеты, не имеющие отношение к данной теме. Чаще всего это свойственно детям с задержкой психического развития.

При несоответствии рисунка заданной теме при количественной обработке проставляется 0 баллов.

Для большей надежности оценки детских рисунков при проведении обследования целесообразно спросить ребенка, что он изобразил, почему нарисовал тот или иной предмет, ту или иную ситуацию.

2. Анкета по оценке уровня школьной мотивации.

Для возможности дифференцировки детей по уровню школьной мотивации была разработана система балльных оценок:

- ответ ребенка, свидетельствующий о его положительном отношении к школе и предпочтении им учебных ситуаций, оценивается в 3 балла;

- нейтральный ответ (не знаю, бывает по-разному и т.п.) оценивается в 1 балл;

- ответ, позволяющий судить об отрицательном отношении ребенка к той или иной школьной ситуации, оценивается в 0 баллов.

Оценки в 2 балла не были включены, так как математический анализ показал, что при оценках в 3 и 0 баллов возможно более жесткое и надежное разделение детей на группы с высокой, средней и низкой мотивацией.

3. Вопросы анкеты:

1. Тебе нравится в школе или не очень?

- не очень
- нравится
- не нравится

2. Утром, когда ты просыпаешься, ты всегда с радостью идешь в школу или тебе часто хочется остаться дома?

- чаще хочется остаться дома
- бывает по-разному
- иду с радостью

3. Если бы учитель сказал, что завтра в школу не обязательно приходить всем ученикам, желающим можно остаться дома, ты пошел бы в школу или остался бы дома?

- не знаю
- остался бы дома
- пошел бы в школу

4. Тебе нравится, когда у вас отменяют какие-нибудь уроки?

- не нравится
- бывает по-разному
- нравится

5. Ты бы хотел, чтобы тебе не задавали домашних заданий ?

- хотел бы
- не хотел бы
- не знаю

6. Ты хотел бы, чтобы в школе остались одни перемены?

- не знаю
- не хотел бы
- хотел бы

7. Ты часто рассказываешь о школе родителям?

- часто
- редко
- не рассказываю

8. Ты хотел бы, чтобы у тебя был менее строгий учитель?

- точно не знаю
- хотел бы
- не хотел бы

9. У тебя в классе много друзей?

- мало
- много
- нет друзей

10. Тебе нравятся твои одноклассники?

- нравятся
- не очень
- не нравятся

Вопросы и ответы зачитывались экспериментатором вслух, а дети писали те ответы, которые им подходят.

Данные мониторинга представлены в таблице 1.

Критерии эффективности программы	Рисуночный тест (%)		Анкета (%)	
	сентябрь	ноябрь	сентябрь	ноябрь
Тревожность	52,4	14,3	42,9	19,05
Нервно-психическое состояние	66,67	23,8	61,9	28,57
Коммуникативные навыки	33,33	85,7	23,8	76,19

Позитивное отношение к школе	42,9	85,7	47,62	85,71
------------------------------	------	------	-------	-------

Таб.1. Показатели, определяющие понятие социальное здоровье.

В результате эксперимента получены данные, свидетельствующие о том, что большинство второклассников комфортно чувствуют себя в школе, что свидетельствует о принятии требований, предъявляемых к учащимся. Значительно снизился уровень тревожности, повысилась уверенность в себе, улучшилось эмоциональное состояние, положительное отношение к школе. Данные показатели входят в список компонентов, определяющих понятие социальное здоровье

Это позволяет нам сделать вывод, о том, что разработанная нами программа эффективна, и способствует развитию социального здоровья.

Заключение

Наш эксперимент был посвящен разработке методики развития социального здоровья младших школьников с использованием элементов арт-терапии. Необходимость и трудность развития социального здоровья является актуальной на протяжении длительного времени и изучается как зарубежными, так и отечественными учеными. Анализ научных работ выдающихся педагогов, философов, психологов, врачей позволяет сделать вывод о том, что целью развития социального здоровья младших школьников является формирование нравственной, активной, деятельной, трудолюбивой личности, нацеленной на здоровый образ жизни, на успешное саморазвитие и полное раскрытие своих потенциальных возможностей. Проблема формирования и развития социального здоровья достаточно актуальна для младшего школьного возраста, т.к. именно в этот период закладываются важные нравственные идеалы, образцы поведения. Ребенок начинает осознавать их ценность и испытывать в них потребность.

В педагогическом подходе применения технологий арт-терапии на первый план выходят задачи развития, воспитания, релаксации, а в центре арт-терапевтического процесса – личность, стремящаяся к социализации и расширению диапазона своих возможностей. Отсюда следует, что использование элементов арт-терапевтических техник может быть эффективно в работе по развитию социального здоровья младших школьников. Экспериментальная работа по развитию социального здоровья младших школьников с использованием элементов арт-терапии позволила сделать следующие выводы:

1. элементы арт-терапии (имаготерапия, музыкотерапия, изотерапия) доказали свою эффективность в процессе развития социального здоровья младших школьников;

2. успешная реализация арт-терапевтических технологий, связанных с развитием социального здоровья, возможна при комплексном использовании элементов арт-терапевтических техник в образовательном процессе;

3. наиболее результативно применение методов арт-терапии направленное на развитие коммуникативных навыков, усвоение норм поведения в социуме, для снижения уровня тревожности, формировании позитивного эмоционального фона.

Таким образом, в ходе педагогического эксперимента нашла своё подтверждение гипотеза о том, что предложенная методика эффективна в развитии социального здоровья младших школьников.

Разработанная методика может быть полезна в работе, как учителей начальной школы, так и других специалистов школы (социальный педагог, педагого-психологов, педагог дополнительного образования). Сотрудничество педагогов с родителями способствует более эффективной реализации данной методики.

Литература:

1. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье/ Н.М. Амосов // 3-е изд. доп. и перераб. – М: Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.;
2. Алёшина Л.И. Формирование мотивации здорового образа жизни будущего учителя в процессе профессиональной подготовки: дис. канд. пед. наук. – Волгоград, 1998. – С. 13–58.;
3. Ананьев, И. Н. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания / И. Н. Ананьев; под ред. Г. С. Никифорова // Психология здоровья. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского гос. ун-та, 2000. – 504 с.;
4. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А.. Медицинская валеология / Ростов- на - Дону: Феникс, 2000. – 246 с.;
5. Базарный В. Ф. «Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школьной среде. Истоки, подходы к профилактике». Сергиев Посад, 1995. – 41 с.;
6. Безруких М.М., Филиппова Т.А. Как разработать программу культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа. – М.: Просвещение, 2012. – 127 с.;
7. Битянова, М. Р. Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. – М.: Совершенство, 1997. – 300 с.;
8. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1990, – 206 с.;
9. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье. – Л.: Наука, 1987. – 123 с.;
10. Бондин, В. И. Педагогические основы физ-культурно-оздоровительных систем / В. И. Бондин: дис. ... д-ра пед. наук. – М.: Школа, 1994. – С. 101–102.;

11. Брусиловский, Л. С. Музыкаотерапия. Руководство по психотерапии / Л. С. Брусиловский. – М.: Психология, 2009. – 354 с.;
12. Вайнер Э.Н. Валеология: учебник. – М.: Флинта: Наука, 2001.– 416 с.;
13. Валеология: учебное пособие. Н.Н.Малярчук – Тюмень: Тюменский государственный университет, 2008. – 280 с.;
14. Валюх М.Н. Голева Н.В. Диагностика здоровьесберегающей направленности личности // Инновационные проекты и программы в образовании, 2011. №5. С.13–15.;
15. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 352 с.;
16. Волошина, Л.Н. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений: методология, теория, практика: дис. док. пед. наук / Л.Н. Волошина. – Екатеринбург, 2006. – 434 с.;
17. Венедиктов, Д.Д., Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д.Д. Венедиктов, А.И. Чернух, Ю.П. Лисицын, В.И. Кричагин // Вопросы философии. – 1979. – № 7. – 386 с.;
18. Гебекова А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII междунар. науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). – Краснодар: Новация, 2015. – С. 18–21.;
19. Зайцев Г.К. Педагогика здоровья: Образовательные программы по валеологии Санкт-Петербурга /Г.К. Зайцев, З.В. Колбанов, М.Г. Колесникова. – СПб.: Акцидент, 1994. – 78 с.;
20. Здоровая школа: проектирование программы здоровьесозидания. Настольная книга для руководителей образовательных учреждений и

- педагогов /под редакцией С.В.Алексеева, СПб.: СПбАППО, 2010. – 178 с.;
21. Зинкевич–Евстигнеева, Т. Д. Основы сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич–Евстигнеева. – СПб.: Речь, 2010. – 176 с.;
 22. Золотых И.В., Золотых Н.А. Здоровье школьников один из факторов эффективности обучения // Начальная школа. – 2012. №8. – С. 59–62.;
 23. Игнатова Л.Ф. Мониторинг состояния здоровья и факторов риска детского населения /Л.Ф. Игнатова // Школа здоровья. – 2003. №3. – 86 с.;
 24. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. – СПб.: Речь, 2007. – 36 с.;
 25. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы./ В.И. Ковалько // М.: «ВАКО», 2004. – 296 с.;
 26. Каган, В. Е. Психотерапия для всех и каждого / В. Е. Каган. – М.: ЭКСМО-Пресс, 1998. – 382 с.;
 27. Казначеев В.П. Проблемы культуры, здоровья нации, футурологии XXI века. / Казначеевские чтения № 3, 2011. Сборник докладов В.П. Казначеева 2007– 2011 годах / Составитель: Ромм В.В. – Новосибирск: ЗСО МСА, 2011. – 377 с.;
 28. Кожанов В.В. Саморазвитие культуры здоровья студента в процессе спортивно-ориентированного физического воспитания. / В.В. Кожанов //Теория и практика физической культуры. 2006. – № 2. – С. 12–14.;
 29. Колбанов В.В., Берсенева Т.А. К вопросу о валеологическом образовании педагога // Здоровье и образование. Проблемы педагогической валеологии. – СПб., 1995. – С. 9–13.;
 30. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: Методическое пособие /Н.Н. Куинджи. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 139 с.;

31. Кулагина Л.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Начальная школа плюс до и после. 2012. – №7. – С. 3–5.;
32. Кураев Г. А. Валеология. Словарь терминов : уч. пособие / Г. А. Кураев, В. Б. Войнов. – Ростов-на-Дону: ООО ЦВВР, 2000. – 176 с.;
33. Курбатова, Л. М. Мозг, творчество./ Л.М. Курбатова //Начальная школа плюс: до и после, – 2003, – №5. – С. 45–50.;
34. Кучма, В.Р., Степанова М.И. Современные гигиенические подходы к оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей и подростков / В.Р. Кучма, М.И. Степанова // Здоровье населения и среда обитания. – 2002. – № 2. – С. 1–4.;
35. Лазарус Р. С. Теория стресса и психофизиологические исследования. Эмоциональный стресс: физиологические и психологические реакции / Р. С. Лазарус под ред. Л. Леви, В.Н. Мясищева. – Спб.: Питер, 2000. – 235 с.;
36. Копытин, А. И. Руководство по групповой арт-терапии / А. И. Копытин. – СПб.: Речь, 2003. – 320 с.;
37. Копытин, А. И. Системная арт-терапия / А. И. Копытин. – СПб.: Питер, 2001. – 321 с.;
38. Лесгафт П.Ф. Руководство к физическому образованию детей школьного возраста. Психология нравственного и физического воспитания: избранные психологические труды/ П.Ф.Лесгафт. – Воронеж: МОДЭК, 1998. – 410 с.;
39. Лисицын, Ю.Л. Слово о здоровье./ Ю.Л. Лисицын//– М.: Советская Россия, 1996. – 192 с.;
40. Логинова О.Б. Реализация Федерального образовательного стандарта второго поколения // Начальная школа. – 2009. – № 8. – С. 9–10.;
41. Макарова, В.И., Дегтева, Г.Н., Афанасенкова, Н.В.[и др.] Подходы к сохранению здоровья детей в условиях интенсификации образовательного процесса/ В.И. Макарова, Г.Н. Дегтева, Н.В.

- Афанасенкова, // Российский педиатрический журнал. – 2000. – № 3. – С. 60–62.;
42. Малярчук, Н.Н. Воспитание здорового ребенка / Н.Н. Малярчук. Серия «Образование и здоровье». Выпуск 2. Тюмень: МОУ ДПО ГИМЦ, 2006. – 69 с.;
43. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учебное пособие для студентов высш. учеб.заведений / А. М.Митяева. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – С. 3-17.;
44. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения /Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М.: Триада-фарм, 2002. – 117 с.;
45. Никифоров Г. С. Психология здоровья. Учебное пособие. — СПб.: Речь, 2002. – 256 с.;
46. Панкратова, Н. В. Здоровье социальная ценность / Н. В. Панкратова, В. Ф. Попов, Ю. В. Шиленко. – М.: Мысль, 1989. – 236 с.;
47. Панфилова М.А. Школа. Сказки для детей. – М.: Сфера, 2014. – 96 с.
48. Педагогика здоровья: Программа и методическое руководство для учителей начальной школы Л.М. Феррой, Е.О. Смирнова, И.В. Вачков и др.; под ред. В.Н. Касаткина. – М.: Линка-Пресс, 1998. – 336с.;
49. Педагогика и психология здоровья/ Под ред. Н.К. Смирнова. — М.: АП-КиПРО, 2003. – С. 63–68;
50. Петленко В.П. Здоровая Россия. Программа валеологического возрождения. Мат. IV Нац. конгресса по проф. мед. и валеологии, - С.-П. - 1997, "Зеленый мир", С.5–8.;
51. Петрушин В.И. Музыкальная психотерапия: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 176 с.;

52. Письмо Министерства образования и науки РФ «Об организации внеурочной деятельности при введении федерального государственного образовательного стандарта общего образования» от 12 мая 2011 г. № 03-2960.;
53. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М.: Прогресс, 1990;
54. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения / под ред. Ю. П. Лисицына. — М.: Медицина, 1984. – Т. 1, 2.;
55. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. / Н.К. Смирнов, //– М.: АРТИ, 2003. – 108 с.;
56. Татарникова Л.Г. Валеология - основы безопасности жизни ребенка /Л.Г. Татарникова, Н.Б. Захарович, Т.О. Калинина. – СПб.: PETROC, 1995. – 128 с.;
57. Тюмасева З.И., Кваша Б.Ф. Валеология и образование. – СПб.: МАНЭБ. 2002. – 380с.;
58. Царегородцев, Г.И. Общая патология человека и методология медицины / Г.И. Царегородцев // Вестник РАМН. – 1998. – 304 с.;
59. Хруцкий К.С. Аксиологический подход в современной валеологии // К.С.Хруцкий: дисс. ... канд. филос. наук. – Великий Новгород, 2000. – 170 с.;
60. Щедрина, А. Г. Онтогенез и теория здоро-вья. Методологические аспекты / А. Г. Щедрина. – Новосибирск: Изд-во СО РАМН, 2003. – 164 с.;
61. Федеральный Государственный образовательный стандарт начального общего образования: текст с изм. и доп./ М-во образования и науки Российской Федерации. – М.: Просвещение, 2011. – 33 с..

Личностно ориентированные ЗОТ

В центре образовательной системы – личность ребенка, которому обеспечиваются безопасные, комфортные условия развития и через реализацию природных возможностей: гуманно личностные технологии; технологии сотрудничества; технологии свободного воспитания.

Технологии развивающего обучения (ТРО) по Л. С. Выготскому. Данные технологии базируются на том, что знания не являются конечной целью, а лишь средством развития учащихся.

Технологии уровневой дифференциации обучения на основе прогнозируемых результатов (по В.В. Фирсову).

Технология раскрепощенного развития детей по В. Ф. Базарнову (используется в основном для детей младшего школьного возраста).

Технологии психологического сопровождения группы (М. Ю. Громов, Н. К. Смирнов).

Технологии валеологического сопровождения индивидуального образовательного маршрута [Л. Г. Татарникова].

Технологии валеологического сопровождения педагогической системы [Л. Г. Татарникова, В. В. Колбанов, М. Г. Колесникова].[25]

Личностно-ориентированные технологии обучения	Технология структурирования школьного расписания
Организация урока (выполнение санитарно-гигиенических норм, психологический комфорт, коммуникативные навыки)	Смены видов деятельности
Пальчиковая гимнастика	Режим дня

Физкультминутки	Утренняя гимнастика
Перемены, динамические паузы	Прогулки
Гимнастика для глаз	Осанка
Валеологический – целесообразный урок	Гигиена
Саморегуляция	Дыхательная гимнастика
Интеграция по принципу здоровьесбережения в математике, литературе, окружающем мире и т.д.	Физическая культура ДАС-БОС
Массаж	Самомассаж
Здоровьесберегающий учебный процесс	Психогигиена
Витамиотерапия	Закаливание

**Здо
ров**

ьесберегающие технологии в школе

Технология обеспечения гигиенически оптимальных условий проведения образовательного процесса: правильное освещение рабочего места, поддержание благоприятной температуры и влажности воздуха в классе, регламентированное время пребывания у мониторов, учебники, соответствующие необходимым требованиям полиграфии, подобранные по росту школьников парты, ранцы с ограничением веса. Желательно создание в школе физиотерапевтического, стоматологического кабинетов, кабинета горного воздуха, фитобара, проведение занятий ЛФК для школьников и педагогов.

Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ). Это правильная организация образовательного процесса: гигиенически оптимальная организация труда и отдыха, чередующая перемены и уроки, недели каникул и учебы; расписание, составленное с учетом интересов

здоровья учащихся; организация физической активности в учебное и во внеучебное время, а не только на уроках физкультуры. Структурирование по горизонтали и вертикали на основе понятийной доминанты.

Психолого-педагогические технологии. Педагог использует на уроках с учетом того, как откликнется организм ребенка на тот или иной профессиональный прием. В случае если педагог занят только достижением учебного результата, то итог будет здоровьеразрушающим. От педагога более чем на 50 % зависит общий интегральный результат влияния школы на здоровье учащихся.

Экологические ЗСТ. Создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой; участие в природоохранных мероприятиях; зеленые растения в классах и рекреациях, обустройство пришкольной территории.

Технология обеспечения безопасности жизнедеятельности. Грамотность учащихся по этим вопросам обеспечивается изучением курса ОБЖ, самостоятельной работы и дополнительными курсами.

Технологии валеологического сопровождения педагогической системы [Л.Г.Татарникова, В.В.Колбанов, М.Г. Колесникова].

Здоровьеразвивающие технологии

Кинезиология (обучение в движении)

Тренажеры для глаз

Письмо перьевыми ручками

Программа д.м.н. В.Ф.Базарного

Массажные коврики для ног

Письмо за партами конторками

Уроки физической культуры [25]

Целесообразность использования именно этих технологий обусловлена валеологическим мониторингом. А также должна сопровождаться лекторием для родителей.

В структуре урока могут быть использованы ароматерапия, релаксация, физкультминутки, пальчиковая гимнастика, питьевой режим, технология вибрационного и дыхательного ритма (технология Паулла).

Здоровьесозидающие технологии

Создание в учебном заведении среды, благоприятно влияющей на здоровье и формирование здорового образа жизни учащихся.

Формирование знаний о здоровье, о факторах благоприятного воздействующих на здоровье, о значении здоровья для успешной учебной и профессиональной деятельности, потребности заботиться о своем здоровье.

Формирование умений составлять правильный режим дня.

Обучение самоконтролю, самооценке, саморегуляции здоровья, самооценке.

Знание возрастных особенностей физического и психического развития здоровья.

Знание взаимосвязи компонентов здоровья, принципов ЗОЖ, представление об ответственности человека за свое здоровье.

Знание приемов определения иммунитета и способов его повышения.

Владение методами самовоспитания привычек ЗОЖ.

Умение осуществлять саморегуляцию в различных видах деятельности, а также в кризисных ситуациях.

Умение осуществлять самонаблюдение за своим здоровьем.

Знание о негативном влиянии вредных привычек на здоровья.

Умение противостоять вредным привычкам, владеть знаниями об основах рационального питания.

Иметь навыки придерживаться принципов здорового питания.

Знание о благотворном влиянии физической культуры и спорта на здоровье молодого человека.

Наличие привычки к занятиям физической культурой и спортом.

Владение навыками самооздоровления.

Вовлечение родителей учащихся в активную работу по формированию здорового образа, ЗСТ способствуют привитию культуры ЗОЖ.

Достижение внутренней гармонии с окружающим миром.

Уроки здоровья (закаливание, диета, ароматерапия, наблюдение за окружающей красотой, релаксация).

Медицинские программы закаливания физическими факторами внешней среды.

Программы психопрофилактики, психологического группового и индивидуального автотренинга, повышение стрессоустойчивости, предупреждение последствий острого и хронического стресса.

Тематические недели (неделя ОБЖ, экологическая неделя).

Педагогическая деятельность, обеспечивающая самореализацию, самооценку, ситуацию успеха, личностный комфорт.

Социально-педагогические программы адаптации школьника в микро- и макросоциуме.

Физическое воспитание ребенка на протяжении всего периода детства, активное включение в разнообразные виды спорта.

Педагогическая деятельность, направленная на усвоение и выполнение правил здорового образа жизни каждого ребенка и членами его семьи.

Рациональная организация питания с использованием всех доступных способов витаминизации пищи; дыхательная гимнастика, закаливание, медитация, утренняя гимнастика, музыкотерапия, художественное творчество, активный отдых на свежем воздухе.

Индивидуальные оздоровительные технологии

Сказкотерапия

Игровая терапия

Музыкатерапия

Драматерапия

Фитотерапия

Куклотерапия

Изобразительная деятельность

Арттерапия шедеврами искусства: музыка, литература, живопись.

Изотерапия

Библиотерапия

Данстерапия

Цветотерапия

Эмоционально-ритмическая (эвритмия)

Ароматерапия

Танцевально-двигательная терапия (тон-эвритмия)

Песочная терапия

Валеологические технологии и методы

Ароматерапия

Спа-процедуры

Повышение иммунитета

Распределение школьных курсов по урокам

Облегченный учебный день в течении недели

Вариативный принцип обучения [25]

Валеологические технологии - это конкретный набор операций преподавателя (часто с применением технических средств) по претворению того или иного метода в практике обучение. Природа в ребенке явление целостное, оно проявляет себя в трех движущих силах: страсть к развитию,

взрослению, свободе. Условием целостности личности ребенка является психика, дух проявления, в целом - энергия его души, которая стремится к высвобождению, то есть к проявлению, развитию, утверждению.

Человек становится личности в той мере, в которой он ищет себя, открывает в себе цель своего служения и служит ей, несмотря ни на какие трудности и осложнения.

Как работает коллектив над разработкой практической организации по использованию синкретических возможностей технологий в валеологических целях, то есть повышения жизненного потенциала здоровья, представит сам коллектив через организацию здоровьесберегающей среды.

Самая большая проблема связана со способами воспитания культуры здоровья, поскольку ценности человека - это то, что труднее всего поддается простой трансляции, передаче от их носителей воспитанникам. Педагоги создают условия, а воспитанник принимает или отвергает.

Выступая в качестве субъекта здоровьесозидающей деятельности (ЗСД), педагог обязан представлять рациональные образы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья обеспечить высокое качество обучения, воспитания и развития, давать конкретные рекомендации по сбережению индивидуального здоровья, направлять на ведение здорового образа жизни. От степени готовности педагогов к таким методам и формам деятельности во многом зависит успешность решения одной из важных задач современного отечественного общества - формирование здоровой личности.

**Классный час «Я знаю как себя вести» –
межличностные взаимоотношения детей**

Тема: «Правила поведения»

Цель: предупреждение и снижение тревожности, повышение уверенности в себе, формирование регуляции межличностных отношений и развитие разнообразных форм коммуникации.

Образовательные задачи:

Обучение учащихся вести себя в соответствии с нравственными нормами, правилами поведения, правилами этикета;

Закрепление важного правила межличностных взаимоотношений в детском коллективе.

Развивающие задачи:

Формирование учебно-познавательной мотивации;

Развития психических процессов (внимания, восприятия, памяти, речи, мышления, мелкой моторики);

Отслеживание психо-эмоционального состояния второклассников.

Воспитательные задачи:

Формирование навыков сотрудничества, активности, самостоятельности;

Развитие умения действовать по инструкции педагога;

Развитие бережного отношения к ценностям;

При проведении занятия были использованы следующие **технологии:**

Индивидуальная здоровьеразвивающая технология - имаготехнология (задании ориентированы не только на уровень актуального развития, но и на зону ближайшего развития).

Подготовительная работа

Учитель заранее готовит необходимый реквизит:

— холщовая сумка, деревянная ложка; имитации: качан капусты, кусок сыра, банка меда; таблички большими буквами: ивовые кусты, ель, берлога; бумажные уши: зайца, мышки, мишки, волка; элементы костюма: две косички, юбочка, 2 платка, розовый бантик.

— подготовленный текст для каждого участника сценки;

Ирина Гурина

Ежик

Топал ежик по тропинке,
Торопился – спать пора.
На его колючей спинке
Масса всякого добра.

Целый день по лесу ходит,
Все берет без спроса еж.
То, что этот еж находит,
Ни за что уж не вернешь!

Заяц вкусную капусту
Спрятал в ивовых кустах,
А вернулся, глядь – там пусто!
Плачет зайка: ох, да ах!

Еж шагает по тропинке,
Кочешок несет на спинке.

Мышки сыр себе под елью
Положили на обед.
Лапки вымыли и сели,
А под елью сыра нет!

Еж уходит по тропинке
И уносит сыр на спинке.

Мишка мед в огромной плошке
У берлоги положил.
Возвращается он с плошкой –
Меда нет. Но он же был!

Еж утопал по тропинке,
Мишкин мед унес на спинке.

- Все, терпенья больше нет!
Неужели вор у нас?
Все собрались на совет,
Заседали целый час.

Кто у белки взял орешки?
Кто у сойки съел рябину,
У лосенка сыроежки,
У крота стащил корзину?

Волк сказал: - Какой позор!
Среди нас живет воришка!
Еж воскликнул: - Я не вор!
Интересные делишки,

Ничего я не украл.
Звери, сами посудите:

Я шел мимо, собирал...
Ну, спросить забыл, простите!

Посмотрел он на зайчат,
На лису, сову, лося
И сказал: - Я виноват!
Ведь без спроса брать нельзя!

Окружили его звери,
Говорят ежу они:
- Ладно, мы тебе поверим.
Только то, что взял – верни!

Оборудование классного часа – 3 стула.

Ход классного часа

1. Приветствие.
2. Учитель зачитывает стихотворение Ирины Туриной «Почему нельзя брать без спроса». После предлагает высказаться детей о том, кто из героев больше всех понравился.
3. Учитель дает задание: предлагает 6 ученикам показать инсценировку стихотворения классу, под чтение учителя.
4. Учитель читает стихотворение, дети соответственно своим полученным ролям, совершают действия героев стихотворения.
5. Подведение итогов классного часа
Учитель благодарит инициативную группу, которая помогла учащимся побывать в необычном театре, увидеть веселые миниатюры и ненадлежащее поведение героя Ежа.
6. В ходе рефлексивной деятельности подводятся итоги анализа ситуаций.
Еще раз все вместе повторяют правила поведения по заданной теме.

Детям предлагают внести дополнения в уже сформулированные правила.

Учащиеся все вместе приветствуют аплодисментами своих одноклассников-артистов.

Учитель предлагает ребятам продолжить работу необычного театра и поставить новые миниатюры, придумав тему нового спектакля.