из приоритетных направлений модернизации обучения и воспитания и составляет едва ли не самую важную доктрину развития современного образования [1].

К выводу, что процесс обучения оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье подростающего поколения, приходили многие ученые и педагоги-практики. В большинстве исследований отмечается четкая зависимость роста отклонений в состоянии здоровья от объема интенсивности учебной нагрузки [1, 2, 4]. По данным Института возрастной физиологии РАО, Научного центра охраны здоровья детей и подростков РАМН и региональных институтов, фактическая учебная школьная нагрузка, особенно в лицеях и гимназиях, в гимназических классах, в классах с углубленным изучением предметов составляет в среднем 6,2-6,7 часов в день; в основной школе – 7,2-8,3 часа в день; в средней школе – 8,6-9,2 часа в день. Вместе с приготовлением домашних заданий рабочий день современного школьника составляет: 9-10 часов в начальной, 10-12 часов в основном и 13-15 часов в средней школе. Существенное увеличение учебной нагрузки в подобных учебных заведениях и классах не проходит бесследно: у детей чаще отмечается распространенность и выраженность нервно-психических нарушений, утомляемость (сопровождаемая иммунными и гормональными дисфункциями), низкая сопротивляемость к болезням. В последующем эти процессы проявляются в снижении функциональных резервов организма, дефицитом массы тела, патологией органов зрения, хронической патологией.

По нашему мнению к важнейшим причинам неблагополучия здоровья учащихся относятся: стрессогенные (дидактогенные) технологии проведения урока и оценивания знаний учащихся; недостаток физической активности учащихся, приводящий к гиподинамии; чрезмерная интенсификация образовательного процесса, вызывающая у детей переутомление и дистресс; невозможность осуществлять индивидуальный подход к учащимся с учетом их психических и физиологических особенностей и состояния здоровья; несоблюдение требований к организации учебного процесса; неправильная организация питания; слабо формируемый школой уровень гигиенических культуры здоровья учащихся и их родителей [3]. В возникновении данных феноменов особую роль не только современная система обучения, но формирующее начало – семейное воспитание.

Семья может выступать в качестве как положительного, так и отрицательного фактора воспитания. Анализируя современное состояние здоровья семьи, были выделены следующие основные проблемы: экономическая несостоятельность большинства современных семей; психолого-педагогическая безграмотность родителей и супругов в сфере внутрисемейных взаимоотношений; неприятие семей ответственности за воспитание собственных детей; ослабление социального контроля воспитания и развития ребенка, усиление воздействия средовых факторов (дворовые компании, СМИ и т.п.).

Обобщая вышесказанное, мы выделяем два важнейших жизненных «контекста», в которых существует ребенок и, которые организуют формирование его здоровья. Речь идет о двух важнейших составляющих его социальной ситуации развития - *семейной и школьной*. Педагоги должны осознавать необходимость сотрудничества с семьей, поскольку только взаимодействие всех участников педагогического процесса: педагогов, специалистов, родителей и детей - обеспечивает ориентацию ребенка на здоровый образ жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Базарный, В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс-контроль в школе и дома / В.Ф. Базарный // Практ. пособие. – М. АРКТИ, 2005. – 176 с.
2. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа. – М., 2004.
3. Смердин, С.В. Пути оптимизации медико-социальной помощи семьям, имеющих детей / С.В. Смердин, В.Ф. Капитонов, А.А. Модестов, О..М. Новиков / КрасГМА. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2004. – С. 15.
4. Смирнов Н.К Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.6 АРКТИ, 2005. – 320 с.

КРИТЕРИИ ЭФЕКТИВНОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА ДЕТСКИЙ САД – НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА

Золотухина И.П., Анафьянова Т.В.
ГОУ ВПО Хакасский Республиканский институт повышения квалификации и переподготовки работников образования
ГОУ ВПО Медико-психолого-социальный институт при Хакасском государственном университете им. Н.Ф. Катанова
Абакан, Республика Хакасия

Проблема формирования готовности дошкольника к переходу в начальную школу существует много лет и сегодня она продолжает оставаться в центре внимания ученых и практиков [1, 2, 4]. Согласно проведенных исследований на базе Муниципального дошколь-

ного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – детский сад «Хрусталик» и средних общеобразовательных школ № 3 №20 (г. Абакан)[1], одной из целей опытно-экспериментальной работы было выявление условий, при которых переход маленького ребенка в школу будет наименее безболезненным.

Мы убедились, что адаптация ребенка к обучению в школе – длительный процесс, требующий напряжения всех сил детского организма и детской психики, что длительность и острота протекания адаптации к обучению в определяющей степени зависят от состояния здоровья и уровня развития личности ребенка. Было выделено 3 этапа адаптации детей в процессе их подготовки к обучению в школе в детском саду: начальный – ориентировочный, основной, решающий – заключительный.

Наш опыт показал, что для полноценной реализации модели «Единого здоровьесберегающего пространства взаимодействия семьи, детского сада и начальной школы», необходимо такое пространство, которое насыщается современными научно – обоснованными методиками здоровьесберегающей педагогики, что позволяет педагогическому коллективу формировать у детей иммунитет и адаптационные механизмы к учебной деятельности в течение всего времени их пребывания в детском саду и начальной школе. В связи с этим, интересно было выяснить: как связаны показатели здоровья испытуемых с успешностью обучения. Индекс здоровья определялся нами по *коэффициенту уровня здоровья*, учитывающего количество пропущенных дней посещений детского сада в течение года [3, С 108].

Сравнивание результатов уровня коэффициента здоровья детей старших групп (№7,8) детского сада «Хрусталик» и контрольных групп (№5, 10 - не использующих здоровьесберегающие методики) показали отсутствие в первой группе низкого и крайне низкого показателя. Высокий уровень коэффициента здоровья определен в 87% (в контрольной группе 54%). Во второй группе (контрольной) были выделены все уровни, самый высокий уровень составил - 57%, средний - 23%, низкий – 14% низкий и крайне низкий - 6%.

В результате опытно-экспериментальной работы мы достигли позитивных результатов по формированию здоровой, самоорганизующейся личности ребенка, способной к учению. В каждой школе, в которых обучаются наши дети, мы осуществляли, вместе с администрацией школ, обследование здоровья детей и прослеживали динамику нарушения здоровья: нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие, ОРЗ, грипп. Работа в этих школах по использованию здоровьесберегающих методик также дала положительные результаты. Их эффективность просчитывалась по определению школьного иммунитета [3, С.109-110]. Сравнивание результатов уровня здоровья детей старших групп детского сада «Хрусталик» и контрольных групп (не использующего здоровьесберегающие методики) показали отсутствие в первой группе эксперимента низкого и крайне низкого показателя. Высокий уровень коэффициента здоровья определен в 87% (в контрольной группе 54%).

Результаты исследования подтвердили эффективность «Единого здоровьесберегающего пространства по взаимодействию семьи, детского сада и начальной школы» как необходимого пространства, насыщенного современными научно – обоснованными методиками здоровьесберегающей педагогики, позволяющими педагогическому коллективу формировать у детей иммунитет и адаптационные механизмы к учебной деятельности в течение всего времени их пребывания в детском саду и начальной школе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ананьев Н.И., Блинова Е.Г. Модернизация обучения, здоровье и некоторые вопросы адаптации школьников // Актуальные проблемы адаптации человека. – Сургут, 2002.

2. Вишневский В.А. Здоровьесбережение в школе. – М., 2002.

3. Золотухина И.П. Золотухина И.П., Анафьянова Т.В., Ольгин И.И Сохранение здоровья подрастающего поколений в едином здоровьесберегающем пространстве: семья-детский сад-начальная школа / И.П. Золотухина, Т.В. Анафьянова, И.И. Ольгин: - Абакан: Издателство ГОУ ВПО «ХРИПК и ПРО» «РОСА», 2008. – 216 с.

4. Концепция школьного воспитания // Под редакцией В.В.Давыдова, В.В. Петровского. МГУ. Дошкольное воспитание. – М., 1989.

[1] Материалы диссертационного исследования И.П. Золотухиной (Здоровьесберегающее пространство как феномен взаимодействия детского сада и начальной школы).