

3. Пеньковець, О. В. Модель формування професійної компетентності з інформаційних технологій у майбутніх учителів природничо–математичного профілю / О. В. Пеньковець // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г.Шевченка Випуск 83.Серія: Педагогічні науки.– 2011. – С. 195-199.

4. Скворцова, С. А. Педагогические условия формирования компетентности будущих специалистов в процессе профессиональной подготовки / С. А. Скворцова // Вектор науки Тольяттинского Государственного Университета – 2011. – № 1(4) . – С.155–158

5. Щербакова, В. В. Профессиональная компетентность как результат образования / В. В. Щербакова // Среднее образование. - № 4. – 2008. – с.3-10.

ПРОБЛЕМА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

И. И. Суворова

ФГАОУВПО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»,
г. Белгород, Россия

Здоровье и качество жизни детей и молодёжи признаны основополагающими ценностями системы образования: согласно Концепции модернизации российского образования до 2010 года, принятой Правительством Российской Федерации, в фокусе внимания оптимизация «учебной, психологической и физической нагрузки учащихся» и создание «в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся» [2]. Данная проблема актуальна, поскольку здоровье населения в любой исторический период определяло перспективу развития страны. Учителя продолжают поиски способов, позволяющих решить задачу совмещения высокой продуктивности учебного процесса с такими педагогическими технологиями, которые позволяют сохранить, а в некоторых случаях и укрепить уровень имеющегося здоровья. Для системного формирования, сохранения и укрепления здоровья человека в деятельность образовательных учреждений, в частности, в начальную школу, внедряются здоровьесберегающие технологии.

По уставу ВОЗ, «здоровье – это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия»: хорошее самочувствие, эмоциональная устойчивость, социальное благополучие, хорошая экологическая среда [1: 46]. Очевидно, что самое большое влияние на здоровье оказывают факторы образа жизни (до 50 %), среди которых следует упомянуть уровень общей культуры человека, уровень его образования, материальные возможности, половые, возрастные и психические особенности, привычки, особенности семейных

отношений, характер его профессии. Исходя из этого, утверждаем, что школа может и должна принимать самое живое участие в формировании ЗОЖ.

На данном этапе в России наблюдается значительное ухудшение здоровья школьников: только 10% выпускников могут считаться здоровыми, 40% имеют различную хроническую патологию [3: 5]. Таким образом, у ребенка не только возникают и прогрессируют проблемы со здоровьем, но и обнаруживаются стойкие трудности в обучении: неспособность концентрировать внимание, нарушения памяти, проблемы с усидчивостью и т. п.

Здоровьесберегающие технологии – это система работы образовательного пространства по сохранению и развитию здоровья всех его участников [ср. 7: 31]. Нужно сказать, что оздоровительный режим детей начинает формироваться ещё в дошкольных учреждениях: выстраиваются необходимые двигательные нагрузки, проводятся занятия на свежем воздухе в любое время года, выполняются дыхательная гимнастика и гимнастика для глаз, массаж, релаксация и т. д. [4: 142]. С целью преемственного подхода к реализации здоровьесберегающих технологий на базе начальной школы необходимо формировать здоровьесберегающую среду, понятие которой детально разработано Н. Т. Рыловой [5: 8].

На уроках русского языка способны непосредственно реализовываются такие функции здоровьесберегающих технологий, как:

- формирующая: значительное формирующее воздействие на личность, помимо генетических предпосылок, оказывает обстановка на уроке, в классном коллективе, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, учебной деятельности

- информативно-коммуникативная, которая определяет и пропагандирует здоровый образ жизни, ориентации, формирующие бережное отношение к индивидуальному здоровью, значимость каждой человеческой жизни как наивысшую ценность;

- адаптивная, заключающаяся в воспитании у учащихся -направленности на здоровый образ жизни, и позволяющая повысить устойчивость к стрессогенным факторам педагогической среды. Рассмотрим реализацию этих функций подробнее.

Здоровьесберегающий урок не ведёт к утомлению или снижению работоспособности учащихся, не является для них стрессогенным. Такой урок проходит в зоне интересов ребенка. Ход урока должен быть спланирован так, чтобы дети активно участвовали в уроке, один вид деятельности сменял другой: так, например, каллиграфическая минутка сменяется чтением, чтение – письмом, в ходе письма выполняется комментирование. При переходе от деятельности к деятельности выполняются «различные виды гимнастики (пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики ОРВИ, для бодрости), самомассаж, тренинги “Минутки покоя”» [2: 49].

Современные комплекты УМК, используемые в работе учителей начальных классов, помогают реализовать здоровьесберегающие технологии на основе личностно-ориентированного подхода. В качестве здоровьесберегающей технологии используют дифференцированное обучение. Оно практически

реализуется через содержание учебников, тетрадей, которые позволяют снять трудности у слабых учащихся и создать благоприятные условия для развития сильных учащихся. При таком обучении каждый ребенок получает от урока только положительные эмоции, ощущает комфорт, защищенность и испытывает интерес к учебе. Общение со всеми учениками на одинаковом уровне создает условия для развития психической активности ребенка, дает свободу познавательной деятельности, школьник не боится ошибиться при решении поставленной задачи.

В процессе длительного чтения обязательно проводятся упражнения на дыхание. От дыхания зависит нормальное снабжение крови кислородом, ритм работы сердца, циркуляция крови в организме. Незначительный недостаток кислорода снижает работоспособность ребёнка. В качестве элемента дыхательной гимнастики проводится чтение слогов или скороговорок на одном дыхании в разном темпе, чистоговорок. Чистоговорки, как правило, лишённые семантики, направлены на отработку произношения отдельных звукосочетаний:

Ба-бо-бы – на дворе стоят столбы.

Ду-до-да – гудят провода.

Ра-ра-ра – Кате спать пора.

Ор-ор-ор – подмели мы двор.

Усь-усь-усь – на лугу насётся гусь.

Вначале проговаривать медленно, чётко артикулируя каждый звук, затем ускорять темп; сначала шёпотом, затем – во весь голос; со сжатыми губами, а затем со сжатыми зубами:

Три дроворуба рубят дрова.

Красавица Карина - на картине

Правила простоты просты.

Вставай, Архип, петух охрип!

Носит Сеня в сени сено, спать на сене будет Сеня.

На каждом уроке целесообразно использовать различные упражнения для зрительного анализатора. Например, с силой зажмуриться, поворачивать глазами по часовой и против часовой стрелки, посмотреть в окно, перевести взгляд на какой-нибудь отдалённый предмет и т. п.

В связи с тем, что учебный день школьника перенасыщен значительными умственными и эмоциональными нагрузками, двигательная активность детей должна быть организована таким образом, чтобы, с одной стороны, предотвратить малоподвижный образ жизни и в то же время не привести к переутомлению.

Необходимо проводить на уроке двигательные минутки, которые позволят учащимся размять свое тело, передохнуть и расслабиться. Систематические физминутки приводят к улучшению психо-эмоционального состояния учащихся, к изменению отношения к своему здоровью, свидетельствуют о понимании взрослыми необходимости сохранения здоровья ученика не на словах, а на деле. Так, на уроках русского языка при изучении разных тем возможно применение разнообразных сценариев физминуток:

1) тема «Прописная и строчная буквы»: учитель называет слова, и если в слове пишется прописная буква, дети поднимают руки вверх, если строчная – приседают (*город, Белгород, Везёлка, река, второклассник, Коля, Полкан, пёс, математика* и т. п.).

2) тема «Однокоренные слова»: если звучат однокоренные слова, то дети поворачиваются друг к другу и хлопают в ладоши, если формы одного и того же слова, то дети приседают (*весёлый – веселье, ребёнок – ребёнком, учитель – учить, учитель – учителей* и т. п.)

3) при изучении второстепенных членов предложения выполняются упражнения под тематические рифмовки, например:

Где? Куда? Откуда? Как?

Обстоятельство! Вот так!

Тире, точка, тире, точка –

Всё подчёркнуто в листочках! и др.

Как было неоднократно замечено, одной из составляющих здоровья является благополучный психоэмоциональный фон. Деятельностный подход, реализация которого обусловлена требованиями ФГОС второго поколения, а именно постановка учебной задачи, её решение, моделирование содержания понятий, требует от школьников огромного умственного напряжения [7: 242-245]. Чтобы снять такое напряжение, сменить вид деятельности и поддержать интерес к предмету, в ход урока полезно включать лингвистические сказки, развивающие занимательные задания на сравнение, сопоставление, соотнесение, кроссворды, ребусы и т. д., например:

Помоги Незнайке составить пару: соотнести выражение и его значение.

Навострить уши

Внимательно слушать

Держать ухо востро

Быть осторожным

И ухом не вести

Не обращать внимания

По уши

Полностью, целиком

По нашему мнению, внедрение в практику здоровьесберегающих технологий позволяет сделать учебный процесс более комфортным для ребёнка, повышает эффективность обучения, а главное, сохраняет здоровье наших детей.

Таким образом, на наш взгляд, практикующий педагог, нацеленный на внедрение здоровьесберегающих педагогических технологий, прежде всего, должен признавать личную и солидарную ответственность за здоровье школьников, осознавать возможное негативное воздействие школы на здоровье учащихся, знать пути его преодоления и уметь реализовывать их в своей практической деятельности.

Литература

1. Абдрахимова, Л. Р. Здоровье школьника в системе современного школьного образования / Л. Р. Абдрахимова // Начальная школа плюс. До и После. – М.: Баласс, 2012. – №1. – С. 45-49.

2. Дибленкова, А. Н. Опыт внедрения здоровьесберегающих технологий / А. Н. Дибленкова // Начальная школа плюс. До и После. – М.: Баласс, 2012. – №1. – С. 49-53.
3. Здоровьесберегающие технологии: аспекты охраны зрения детей школьного возраста: методические рекомендации для педагогов общеобразовательных и специальных (коррекционных) учреждений / сост. Е. В. Андрющенко, Ю. И. Кудряшова. – Челябинск : Цицеро, 2012. – 47 с.
4. Иванцова, Т. П. Здоровьесберегающие компоненты организации учебно-воспитательного процесса в детском саду / Т. П. Иванцова // Образование и наука. 2004. № 3 (27). – С. 140-144.
5. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года // Официальный сайт Президента Российской Федерации. – Режим доступа: <http://archive.kremlin.ru/text/docs/2002/04/57884.shtml>
6. Рылова, Н. Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений. Автореферат канд. дис. – Кемерово: КГУ, 2007. – 21 с.
7. Слонь, О. С. Реализация деятельностного подхода при обучении русскому языку в начальной школе / О. С. Слонь // Герценовские чтения. Начальное образование. – 2012. – Т.3. – №1. – С. 241-245.
8. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2005. – 320 с.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

А.П. Тарасова

ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»,
г. Белгород, Россия

Один из основополагающих вопросов современного начального образования является проблема сохранения здоровья детей младшего школьного возраста. Проблема многогранна и требует усилий многих специалистов, в том числе и учителей.

Школа должна обеспечить младшему школьнику возможность сохранения здоровья в период обучения, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать эти знания в повседневной жизни. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования второго поколения определяет эту задачу как одну из приоритетных.

В докладе Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации «О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации (2011г.)» указано, что динамику показателей, характеризующих состояние здоровья детей, нельзя однозначно определить как негативную. Ряд показателей продолжает